

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MÔNICA ROSALES MORI

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER EM CURITIBA  
– PR: ANÁLISE DOS ARTIGOS DE PERIÓDICOS (1998-2007)**

CURITIBA  
2008

MÔNICA ROSALES MORI

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER EM CURITIBA  
– PR: ANÁLISE DOS ARTIGOS DE PERIÓDICOS (1998-2007)**

Monografia apresentado à disciplina  
Projeto de Pesquisa em Informação  
do Curso de Gestão da Informação,  
Setor de Ciências Sociais Aplicadas,  
da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Leilah Santiago Bufrem

Co-Orientadora: Tânia M. C. Frigo

CURITIBA  
2008

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu noivo Christian Saddock de Sá, pela compreensão, incentivo, apoio e confiança nesta etapa da minha vida.

Aos meus pais que me proporcionaram a oportunidade de cursar o ensino superior, que acreditaram em mim e me deram amor e carinho ao longo da minha vida.

À professora e orientadora Dra. Leilah Santiago Bufrem, que me orienta com muita dedicação e carinho.

À Bibliotecária e co-orientadora Tânia Maria Carvalho Frigo, pela significativa participação em minha formação.

À Gerente do Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa Luciana Puchalski Kalinke, pela atenção e oportunidade.

Ao professor Alessandro J. Beccari, que teve a paciência em ler a monografia, apontando os erros e dando sugestões.

À Universidade Federal do Paraná e seus Mestres, pelos ensinamentos, formação ética e profissional, na realização desta graduação.

À Liga Paranaense de Combate ao Câncer – Hospital Erasto Gaertner, que possibilitou a realização deste trabalho.

Às amigas Alessandra Tissi, Bárbara Stainsack e Daniela Santos, que me ajudaram e me ensinaram muitas coisas na minha vida acadêmica, profissional e pessoal.

À enfermeira Ana Paula Hey pelas conversas significativas que tivemos, as quais colaboraram efetivamente para a melhora deste trabalho.

A todos aqueles que participaram desta caminhada, direta ou indiretamente.

## RESUMO

Analisa um *corpus* com referências de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais da área de Ciências da Saúde, produzidos pelos profissionais do Hospital Erasto Gaertner (HEG) – Curitiba/PR, verificando indicadores como Qualis - processo de classificação dos veículos utilizados para a divulgação da produção intelectual de docentes e de discentes - e Fator de Impacto - indicador que mede a influência de trabalhos de pesquisa na comunidade científica por meio do número de vezes que um trabalho científico é citado na literatura científica em diferentes períodos de tempo. Como subsídio para o estudo, utiliza a “Base de Dados Referencias de Artigos de Periódicos do Hospital Erasto Gaertner” (BRAPHEG), ambientada no programa ProCite 5 - gerenciador de bases de dados desenvolvido pelo *Institute of Scientific Information* (ISI). Descreve a construção da base de dados, pela qual são identificados os elementos favoráveis à futura implantação da base na rede do HEG e os padrões estabelecidos para a indexação dos artigos de periódicos na base de dados BRAPHEG. A metodologia fundamenta-se nos referenciais teóricos: da terminologia; da indexação; da análise de conteúdo e da árvore de domínio. Teve como primeiro passo a identificação dos artigos de periódicos científicos produzidos pelos profissionais do HEG; como segundo passo, a indexação dos artigos de periódicos na base de dados BRAPHEG e, como terceiro passo, a elaboração da lista dos periódicos científicos com seus respectivos indicadores de Qualis e de Fator de Impacto. A base também contribuiu para o estabelecimento de relações entre variáveis, tais como: produção científica por título de periódico; produção científica por ano de publicação; tendência temática dos periódicos científicos produzidos pelos profissionais do HEG e produção de artigo por autor. São enfatizados neste estudo dois modos de avaliação de periódicos científicos: sua visibilidade e a divulgação da produção intelectual, o que permite perceber a evolução dos artigos de periódicos científicos produzidos nos dez últimos anos pelos profissionais do HEG. Nesse sentido, é facilitada a tomada de decisões em prol de ações de melhoria da qualidade dos trabalhos científicos, o que por um lado oferece maior visibilidade do HEG como Hospital de Ensino e, por outro, se traduz em benefícios ao processo de gestão. O universo do estudo foi composto por 73 periódicos, 169 artigos e 469 pesquisadores. O periódico que apresentou maior número de artigos publicados foi a revista “Acta Cirúrgica Brasileira” e o ano de 2002 foi o que apresentou maior crescimento. A tendência temática dos artigos produzidos pelos profissionais do HEG revela que a Neoplasia tem sido o assunto mais premente. O autor que mais publicou apresentou, ao todo, 45 artigos científicos, editados nos dez últimos anos. Ao todo os profissionais do HEG publicaram seus artigos científicos em 30 periódicos nacionais e em 37 periódicos internacionais, sendo que 25 dos periódicos internacionais são classificados pela CAPES como periódicos de Qualis A. A base de dados BRAPHEG mostrou-se eficiente, sendo viável a elaboração de um projeto para sua implantação na instituição.

**Palavras-chave:** Ciências da saúde. Hospital Erasto Gaertner. Análise de dados. Indicadores de produção científica.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 – QUANTIDADE DE ARTIGOS PUBLICADOS AO ANO.....	34
GRÁFICO 2 – DISTRIBUIÇÃO DE ARTIGOS POR REVISTA .....	37
GRÁFICO 3 – ARTIGOS PUBLICADOS POR PESQUISADOR DO HEG.....	40
GRÁFICO 4 – QUANTIDADE DE ARTIGOS PUBLICADOS PELOS PESQUISADORES MAIS PRODUTIVOS DO HEG.....	41
QUADRO 1 – AVALIAÇÃO DOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS NACIONAIS EM CIÊNCIA DA SAÚDE.....	42
QUADRO 2 – AVALIAÇÃO DOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS INTERNACIONAIS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE .....	43
GRÁFICO 5 – QUANTIDADE DE ARTIGOS ENQUADRADOS EM CADA CATEGORIAS DA QUALIDADE.....	44
TABELA 1 – FATOR DE IMPACTO DOS PERIÓDICOS EM CIÊNCIA DA SAÚDE	46

## LISTA DE SIGLAS

AHCI	- <i>Arts and Humanities Citation Index</i>
Bireme	- Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BRAPHEG	- Base de Dados Referenciais de Artigos de Periódicos do Hospital Erasto Gaertner
BVS	- Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEPEP	- Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa
CNPq	- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DeCS	- Descritores em Ciências da Saúde
EPM	- Escola Paulista de Medicina
FAPESP	- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FI	- Fator de Impacto
HEG	- Hospital Erasto Gaertner
ISI	- <i>Institute of Scientific Information</i>
JCR	- <i>Journal Citation Report</i>
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
MeSH	- <i>Medical Subject Headings</i>
NLM	- <i>National Library of Medicine</i>
SCAD	- Serviço de Cópia de Documentos
SCI	- <i>Science Citation Index</i>
SciELO	- <i>Scientific Electronic Library Online</i>
SOBRADPEC	- Sociedade Brasileira para o Desenvolvimento da Pesquisa em Cirurgia
SSCI	- <i>Social Sciences Citation Index</i>
SBPPC	- Sociedade Brasileira de Profissionais em Pesquisa Clínica

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
1.1 PROBLEMA E JUSTIFICATIVA .....	7
1.2 OBJETIVOS .....	7
1.2.1 Objetivo Geral.....	8
1.2.2 Objetivos Específicos .....	8
<b>2 LITERATURA PERTINENTE</b> .....	9
2.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA .....	9
2.1.1 Produção Científica no Brasil.....	10
2.1.2 Comunicação Científica .....	12
2.1.3 Processos de Divulgação Científica.....	13
2.2 PERIÓDICO CIENTÍFICO .....	15
2.2.1 Visibilidade do Periódico Científico .....	18
2.2.2 Fator de Impacto .....	20
2.2.3 Programa Qualis - CAPES.....	22
<b>3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA</b> .....	24
3.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO HEG .....	28
3.2 PROGRAMA PROCITE E BASE DE DADOS BRAPHEG .....	29
3.3 ANÁLISE DE CONTEÚDO .....	31
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	34
4.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA POR ANO.....	34
4.2 PRODUÇÃO CIENTÍFICA POR PERIÓDICO .....	36
4.3 TENDÊNCIA TEMÁTICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA PRODUZIDA PELOS PROFISSIONAIS DO HEG.....	38
4.4 PRODUÇÃO CIENTÍFICA POR AUTOR .....	39
4.5 QUALIS .....	41
4.6 FATOR DE IMPACTO .....	44
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	48
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	50
<b>APÊNDICES</b> .....	56
<b>ANEXOS</b> .....	61

## 1 INTRODUÇÃO

O estudo que subsidia o presente trabalho volta-se aos artigos de periódicos dos dez últimos anos (1998-2007) dos profissionais do Hospital Erasto Gaertner (HEG) em Curitiba-PR. Os periódicos encontram-se hoje disponíveis no acervo da Biblioteca que desde 1999 é o setor responsável pela organização e pelo armazenamento dos trabalhos publicados pelos profissionais da instituição.

O HEG é um Hospital de ensino, voltado a cursos de especialização e pós-graduação e à realização de estágios. Todos os anos diversas pesquisas são realizadas por parte dos profissionais da área médica. Essas pesquisas geram artigos de periódicos ou produções científicas apresentadas em eventos e disponibilizadas em forma de CD-ROM.

A Biblioteca além de coletar essas produções e organizá-las, possibilitando que esse material seja encontrado com facilidade e que possa auxiliar as novas pesquisas, é o setor responsável por divulgá-las. Como meta futura, o Hospital pretende editar a revista científica do HEG.

O presente estudo visa demonstrar que para ir ao encontro do objetivo de melhorar o conhecimento científico gerado pelo Hospital, por parte de seus pesquisadores, são necessários os procedimentos de análise e representação dos periódicos científicos dos dez últimos anos. A proposta é analisar os artigos científicos por meio de um banco de dados, desenvolvido para realização da análise, chamado Base de Dados Referenciais de Artigos de Periódicos do HEG (BRAPHEG) e construído com o auxílio de um *software* gerenciador de banco de dados chamado ProCite.

Como resultado, espera-se ampliar a leitura e o conhecimento sobre a produção especializada na área, possibilitando maior alcance dos artigos de periódicos científicos propriamente ditos. Por meio da análise temática e de autoria dessa literatura, o estudo que se segue permitirá perceber a evolução dos artigos de periódicos científicos produzidos pelos profissionais do HEG nos dez últimos anos, do que também advirão benefícios ao processo de gestão. Nesse sentido, será facilitada a tomada de decisões em prol de ações que melhorem a qualidade dos trabalhos e assim se tenha maior visibilidade do HEG como Hospital de Ensino.

## 1.1 PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Por trabalharem em uma instituição cujo principal objetivo é promover um tratamento de qualidade de uma doença em fase de estudo e pesquisas constantes, o corpo clínico e os demais profissionais do HEG devem estar sempre atualizados quanto às novas tendências nos tratamentos da doença.

Nesse contexto de evolução e de atualização contínua, este estudo tem como objeto os artigos de periódicos científicos produzidos pelos profissionais do HEG, voltando-se para uma questão norteadora: quais as características dessa produção desenvolvida pelos profissionais do HEG no período de 1998 a 2007.

Com o propósito de conhecer e de mapear o que foi produzido pelos profissionais da instituição nos dez últimos anos, os resultados deste estudo possibilitam conhecer a temática e a autoria, bem como verificar sua inserção no programa Qualis e o Fator de Impacto dos periódicos em que estão sendo publicados os artigos (ver itens 2.2.2 e 2.2.3).

Como justificativa da importância da análise, apresentam-se dois aspectos em questão: o primeiro refere-se à necessidade de conhecer um recorte de produção científica para testar uma base de dados, a ser construída com o auxílio do *software* ProCite, que permita armazenar e recuperar as informações de modo prático e amigável e, o segundo diz respeito ao plano futuro da instituição de editar a revista científica do HEG.

## 1.2 OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo desdobram-se em um de natureza mais abrangente e seis de caráter específico.

### 1.2.1 Objetivo Geral

Conhecer as características da produção científica dos profissionais do HEG, dando enfoque aos artigos de periódicos publicados nos dez últimos anos (1998-2007).

### 1.2.2 Objetivos Específicos

Para que se possa atingir o objetivo geral, apontam-se como objetivos específicos:

- a) identificar os artigos de periódicos científicos produzidos pelos profissionais do HEG dos dez últimos anos;
- b) proceder uma análise de conteúdo dos artigos de periódicos dos dez últimos anos (produção científica por periódico, produção científica por ano, tendência temática dos periódicos científicos produzidos pelos profissionais do HEG e produção de artigo por autor);
- c) indexar os artigos de periódicos em uma base de dados chamada BRAPHEG;
- d) verificar a qualidade da base de dados BRAPHEG para futura implantação na instituição;
- e) gerar lista dos periódicos incluídos no programa Qualis, nos quais foram publicados os artigos científicos dos profissionais do HEG;
- f) gerar lista de Fator de Impacto dos periódicos nos quais foram publicados os artigos científicos dos profissionais do HEG.

## 2 LITERATURA PERTINENTE

A fim de situar o presente estudo no contexto da literatura pertinente, temas como: produção científica, comunicação científica e periódico científico, foram revisados e analisados para sustentar a base teórica.

### 2.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Antes de começar a análise dos aspectos que estão envolvidos na produção científica, principalmente a resultante das pesquisas da área médica, é vital entender o que vem a ser produção científica nesse contexto.

Lara (2006, p. 407) afirma que produções científicas são medidas do volume de livros, capítulos de livros, artigos de periódicos e outras modalidades de publicações impressas, digitais ou eletrônicas, que contém os resultados das pesquisas científicas de autores, instituições, regiões, países ou áreas temáticas. É um processo que envolve a construção, a comunicação e o uso do conhecimento científico com o objetivo de promover a sua evolução.

Mas, esse processo não se limita às razões de natureza científica. Sua abrangência envolve aspectos de natureza social, situando o pesquisador no cenário da cultura, graças às possibilidades de avaliação de seu trabalho, pois como argumenta Meadows (1999, p. 85), em termos de comunicação, as duas mais importantes características do pesquisador são a quantidade de informações que se comunica e sua qualidade.

Para que se avaliem essas características, são realizados estudos e pesquisas, cuja natureza complexa exige critérios e procedimentos específicos, conforme a natureza dos resultados que se almejam e do corpus que compõe seu objeto.

Entende-se, conforme a concepção de Bufrem (2008, p. 51), que:

para a definição de um *corpus* ou conjunto de conteúdos componentes de uma determinada base, destaca-se o estabelecimento do recorte, fundado no interesse social e propósito de um instrumento de recuperação da informação. Essa relação entre produção e utilização responde a questões como o valor de uso por um determinado grupo ou sociedade, ou ainda sobre os resultados do instrumento relativos à democratização da informação.

Com base nessa concepção e visando o uso mais democrático da informação, a produção científica que se deseja disponibilizar é o resultado das pesquisas dos médicos, residentes, especializando e acadêmicos da área da saúde. Suas comunicações podem se apresentar em formas diversas de pesquisas, de estudos de caso, de análises de dados, entre outras modalidades, que tem por objetivo promover a evolução da área em questão, contribuindo não só para o conhecimento científico da medicina, mas também para a sociedade.

### 2.1.1 Produção Científica no Brasil

O desenvolvimento da produção científica no Brasil apresenta não só as características estruturais da área, mas também aquelas relacionadas à realidade brasileira que aumenta os empecilhos à formação de pesquisadores. A falta de estrutura, de formação educacional e de ambientes favoráveis à pesquisa são apenas alguns itens que contribuem para o atraso do Brasil com relação a outros países.

Para superar essas barreiras faz-se necessário estabelecer estratégias de políticas científicas, além de ampliar projetos que visam tornar mais visível e acessível a produção nacional e criar ambientes favoráveis à pesquisa. Araujo, Tenório e Farias (2003, p. 5) entendem por ambiente favorável à pesquisa a convivência com pesquisadores e o treinamento que conduzam ao raciocínio lógico e crítico em relação às práticas e teorias da área.

Sobre estratégias de políticas científicas, Perez (*apud* MENEHINI, 1998, p. 1) nos diz que uma grande dificuldade que existe no Brasil para se estabelecerem estratégias de políticas científicas é exatamente a falta de bases de dados que permitam perceber a produção científica num contexto amplo. A construção desse

tipo de fonte permite tanto a avaliação do impacto dessa produção, local e internacionalmente, quanto a percepção da dinâmica da circulação de informações.

Embora as produções científicas estejam em constante crescimento, ainda não se pode visualizar com precisão as diferentes posições dos periódicos nacionais em relação aos internacionais, em termos de seu potencial de visibilidade. Porém, observa-se que diversas medidas já estão sendo tomadas para alcançar o potencial de visibilidade.

Na área oncológica, em 2004, a Agência Nacional de Prioridades da Pesquisa, do Ministério da Saúde, incluiu a pesquisa oncológica, destacando estudos referentes aos tumores de alta prevalência (mama, colo de útero, próstata, pulmão, colorretal e neoplasias hematológicas). Foram disponibilizados R\$ 6,3 milhões em recursos para o edital em oncologia, que contemplou 83 projetos. (MORHY, 2008, p. 21)

Outro passo para o estímulo nessa área foi dado em maio de 2008, com a inauguração do Instituto do Câncer de São Paulo Octavio Frias de Oliveira. O Instituto foi criado com o propósito de se estabelecer como o maior centro de pesquisa do país. Vinculado ao Hospital das Clínicas da USP, espera-se que seja referência em pesquisa oncológica em nível mundial, sendo reconhecido internacionalmente. (*ibid*, p. 22)

O crescimento do Brasil na área de oncologia, medido em números de artigos publicados em periódicos internacionais, só fica atrás da China, que quintuplicou sua produção. Desde 2006, o Brasil ocupa o 15º lugar no *ranking* da produção científica mundial, que conta com 233 países. Os 26.369 artigos brasileiros publicados em revistas científicas estrangeiras em 2007 representam mais da metade de toda a América Latina. (*ibid*, p. 21)

Na última década a produção científica brasileira cresceu 133%; a pesquisa em Medicina representa 20% do total da produção brasileira. Ainda não há um levantamento oficial sobre o percentual de pesquisa oncológicas, porém, muito se tem feito para incentivar a produção científica nesta área. (*id*)

### 2.1.2 Comunicação Científica

Entende-se por comunicação científica a produção em forma escrita, pela qual os cientistas transmitem os resultados de uma pesquisa original, inédita, criativa, levando em conta a natureza do meio empregado para transmitir as informações e as necessidades dos membros da comunidade científica, tanto como produtores quanto como receptores de informação. (MEADOWS, 1999, p. 1-3)

Devido à diversidade dos meios pelos quais geralmente são apresentadas as comunicações científicas, sua extensão pode ser limitada, dados os critérios e padrões estabelecidos. Geralmente, numa comunicação oral o participante apresenta sua pesquisa durante um período médio de dez a vinte minutos. Porém, é importante para a comunidade científica que se tenha a comunicação por escrito, não somente em forma de apresentação oral.

Um fator que caracteriza um texto como comunicação científica é que o tema ou problema apresentado deve ser atualizado e representar valiosa contribuição ao desenvolvimento científico, apresentando novos pontos sobre o tema em questão. Outro fator é o modo da apresentação escrita. Uma comunicação científica deve levar em consideração a finalidade, as informações, a estrutura, a linguagem e a abordagem. Não é necessário que as comunicações tenham abundância de aspectos analíticos, basta que a experiência, as idéias ou a teoria estejam bem fundamentadas. (MARCONI; LAKATOS, 2007, p. 79-81)

O periódico científico contém comunicações sobre uma grande variedade de tópicos, constituindo-se o meio mais importante para a comunicação científica, pois torna possível a comunicação formal dos resultados de pesquisas e a avaliação pelos pares, um aval para a manutenção do padrão de qualidade na investigação científica. A vantagem de um periódico regular é que ele proporciona uma divulgação rápida e garantida dos resultados de um grande número de pesquisas que, se tomadas separadamente, não teriam grande significação, mas que ao se relacionar uma com as outras estimulam novos trabalhos, formando o grosso das pequenas e minuciosas observações sobre as quais se alicerçam os grandes avanços científicos. (ZIMAN, 1979, p. 118)

Para que a comunicação de um periódico aconteça é necessário passar por alguns processos, muitas vezes marcados por atrasos de produção, nas mãos dos

revisores, árbitros e tipógrafos. O intervalo decorrido entre a entrega do manuscrito e o aparecimento do trabalho impresso raramente é inferior a quatro meses, e muitas revistas conceituadas costumam sair com um ano ou mais de atrasos. De acordo com Targino e Garcia (2000, p. 113), são necessários, em média, cinco anos para que periódicos novos se firmem em suas especialidades.

Antes de lhe ser dada a redação definitiva, um trabalho passa por várias fases: a das hipóteses, dos experimentos, dos testes, da confirmação, dos comunicados preliminares nas reuniões e seminários; além disso, antes que os resultados possam ser aceitos e incluídos nos livros de texto, vêm ainda as fases de crítica, de reconfirmação, de citação e de revisão. Levar em consideração apenas o prazo de tempo que o texto manuscrito leva para se transformar num texto impresso é ter uma compreensão falha de todo o processo da comunicação, em seu conjunto. (ZIMAN, 1979, p. 120)

Os bons cientistas sabem disso, porém fazem questão de entrar na “era da velocidade” porque se preocupam com a prioridade e têm receio de serem passados para trás. Além disso, existem várias redes de comunicação informal que unem o mundo acadêmico de uma maneira dificilmente percebida pelos que estão de fora, o que leva os cientistas a buscarem entrar ou permanecer nesse meio. (*id*)

As descobertas científicas que são muito importantes, em certas ocasiões, exigem uma rápida divulgação. Para esses casos existem meios apropriados para imprimir e publicar com a devida urgência. Porém, costuma-se argumentar que esses meios funcionam muito bem apenas quando servem a cientistas de reconhecida capacidade, ou de seus alunos e colegas, os quais pertencem a um universo aprovado pelas instâncias de consagração e conservação do poder e dos privilégios a ele reservados. (BOURDIEU; PASSERON, 2008, p. 205)

### 2.1.3 Processos de Divulgação Científica

O trabalho científico oficial, publicado numa revista conceituada, não é um anúncio ou item noticioso, e sim uma contribuição para o consenso do saber público. Desse modo, não deve afirmar nada que não seja passível de ser comprovado, não deve criticar o trabalho alheio desnecessariamente, mas deve dar o devido crédito a todo trabalho anterior do qual dependa e assim por diante. (ZIMAN, 1979, p. 122)

Os cientistas que têm seguido esses pontos de perto, procuram consultar os pensamentos de diversos autores em épocas determinadas para saber o que eles próprios deverão pensar agora sobre o assunto que desejam comunicar. Não publicam os erros dos outros quando os identifica, porém quando viável dão a entender que as afirmações contidas em alguns trabalhos não têm base científica e, em seguida, apresentam a sua própria versão, correta e com argumentação consistente. (ZIMAN, 1979, p. 116-117 e 133)

Essa liberdade do indivíduo de comunicar seus conhecimentos só é garantida pela existência de instituições respeitáveis. Entre as instituições da comunidade científica que têm força e base sólida estão as editoras de revistas especializadas. O pesquisador, no seu trabalho, necessita das vantagens proporcionadas por diferentes opiniões e pelos variados ângulos em que pode ser observado o assunto em estudo. Assim, visa comunicar seus estudos por meio dessas instituições e veículos. Para isso o autor procura identificar e analisar outros trabalhos já aceitos buscando elementos para também obter a aceitação de seu trabalho.

A publicação de trabalhos científicos é avaliada pelo examinador, ou árbitro, que deve analisar se os resultados apresentados pelo autor são de interesse científico, se foram autenticados e se merecem crédito os métodos empregados para alcançá-los. Pode opinar também se o trabalho é escrito com clareza, se não é complexo nem prolixo demais, se as fontes de consulta são adequadas, entre outros critérios de avaliação de um trabalho científico. (*ibid*, p. 124)

Quando há conflito de opiniões, pondo em dúvidas se o trabalho científico poderia ser considerado matéria publicável, outros cientistas são consultados e o assunto é estudado cuidadosamente pelo corpo editorial da revista. Busca-se sempre a balança em favor da publicação do trabalho, os árbitros que se mostram persistentemente muitos severos são tirados da lista. Se um trabalho é rejeitado por uma revista, este fato não impedirá a publicação do trabalho por outra revista, pois pode ocorrer do árbitro de uma revista rejeitar um trabalho brilhante por não ter sabido compreendê-lo, enquanto outro árbitro o compreende e publica. (*ibid*, p. 125-126)

A maioria dos trabalhos científicos é aceita, em primeira instância, mais ou menos segundo o seu valor aparente: não merecem crédito total, mas por outro lado, ninguém se dá ao trabalho de confirmar detalhadamente as afirmações apresentadas pelo autor. Todos partem do princípio de que o autor deve saber o que

está dizendo, e se os seus resultados não chegam a surpreender, isso vem simplesmente confirmar a fé de todos na uniformidade da natureza. Através de um processo de consentimento passivo, o trabalho vai sendo gradativamente incorporado ao consenso. (ZIMAN, 1979, p. 134)

“Uma vez publicado um trabalho, é pouco provável que ele volte a ser alvo de críticas explícitas” (*ibid*, p. 127), pois “chega um momento, na história de uma descoberta ou de uma hipótese, em que ela é finalmente aceita ou rejeitada pela comunidade científica” (*ibid*, p. 135). O trabalho aceito transforma informação em conhecimento público, gera compreensão e não acumulação de dados, “apóia (...) a competência do seu autor e a consistência dos seus argumentos e experimentos” e, (...) corrige os erros de seus predecessores. (*ibid*, p. 133)

## 2.2 PERIÓDICO CIENTÍFICO

Os periódicos científicos surgiram na segunda metade do século XVII. Constituem-se em importantes canais de comunicação formal da ciência, sua função principal é o registro e a difusão do conhecimento científico existente, favorecendo a transferência de informação entre pesquisadores e as comunidades científicas e, conseqüentemente, contribuindo para o desenvolvimento, a atualização e os avanços do conhecimento científico.

O termo ‘periódico’ entrou em uso comum na segunda metade do século XVIII, referindo-se a qualquer publicação que apareça a intervalos determinados e contenha diversos artigos científicos escritos por diferentes autores. Em geral, jornais e revistas são periódicos. (MEADOWS, 1999, p. 7-9)

Para dar credibilidade ao processo de comunicação da ciência, o periódico científico é revisado e aprovado antes de ser publicado, processo conhecido como revisão por pares. Além da revisão por pares outros critérios de avaliação e seleção de revistas foram desenvolvidos por instituições produtoras de bases de dados e agências de pesquisa e de ciência e tecnologia, para a avaliação das revistas como um todo.

Dentre esses critérios ficaram definidas as principais características das revistas científicas: periodicidade, os papéis do editor e do conselho editorial e o

processo de seleção de trabalhos, instituindo que os textos submetidos à publicação deveriam ser aprovados pelo seu conselho, sendo revistos antes por alguns dos membros do conselho editorial. (GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 167)

Outros critérios que dizem respeito à qualidade dos periódicos, são: conteúdo, forma de apresentação, normalização e produção editorial, que fazem parte de um conjunto que compõe a estrutura do periódico científico. Devido aos diferentes aspectos dessa estrutura, a qualidade de uma revista científica não é um valor facilmente mensurável ou completamente tangível. Ferreira (*apud* GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 174) aponta como principais características de um bom periódico científico a qualidade de conteúdo e forma, a regularidade de publicação, a facilidade de acesso aos leitores e a ampla divulgação.

A aplicação de critérios de qualidade pode ser usada com diferentes propósitos para avaliação de revistas científicas. Do ponto de vista da comunicação científica, cabe investigar principalmente as questões relativas às avaliações realizadas por bases de dados e pelas agências de apoio e fomento à pesquisa, que são as principais instâncias responsáveis pelo controle, medição e análise da produção científica. Os principais aspectos formais avaliados são:

- a) periodicidade e pontualidade: a periodicidade adotada pela revista e a pontualidade de publicação refletem, na prática, sua capacidade de sustentar um fluxo constante de artigos e a eficiência da gestão editorial;
- b) duração: o tempo de existência da revista geralmente sinaliza tradição e êxito na manutenção da publicação, uma vez que títulos recentes têm maior tendência à descontinuidade;
- c) normalização: a adoção e o cumprimento de normas editoriais e bibliográficas, de preferência seguindo padrões já estabelecidos são um recurso imprescindível para aperfeiçoar o registro, a recuperação e o uso da informação publicada nas revistas;
- d) trabalho editorial: inclui a prática de revisão do estilo e linguagem científica e do uso correto das normas pelos autores, deve haver uma preocupação com a qualidade das traduções tanto do texto como dos elementos bibliográficos, além de haver qualidade na apresentação gráfica;
- e) difusão e indexação: a eficiência na distribuição e divulgação da revista aumenta sua visibilidade à comunidade científica, ampliando o público leitor e,

conseqüentemente, o grupo potencial de pesquisadores que submetem trabalhos para publicação;

- f) endogenia: a análise de endogenia visa aferir o grau de abertura da revista quanto à origem dos trabalhos, em nível institucional, regional, nacional e internacional;
- g) indicadores bibliométricos: alguns indicadores bibliométricos, como o Fator de Impacto e a freqüência de citações, têm sido comumente mencionados e aplicados na avaliação de desempenho de revistas científicas, embora sua utilização deva ser feita com cautela e sempre combinada a outros fatores, pois representa aspectos bastantes parciais sobre a eficiência da revista. (GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 175-177)

A análise dos aspectos de conteúdo deve ser realizada por pesquisadores atuantes, com experiência e uma visão ampla do contexto acadêmico-científico da área específica. Em geral, os seguintes pontos são analisados:

- a) caráter científico: o conteúdo de uma revista é o principal aspecto que determina sua qualidade;
- b) revisão por pares: a adoção de um processo de revisão por pares na seleção de trabalhos para publicação é componente fundamental para garantir qualidade e credibilidade a uma revista científica;
- c) corpo editorial: considera-se positiva a presença de um corpo editorial por pesquisadores reconhecidos e atuantes na área, provenientes de várias instituições nacionais e estrangeiras. (*ibid*, p. 177-178)

Com o avanço das publicações eletrônicas, percebe-se que dentre as principais tendências e perspectivas futuras para as revistas científicas, destacam-se: a publicação totalmente eletrônica, explorando cada vez mais recursos hipertextuais e multimídia; o gerenciamento eletrônico do fluxo editorial, a valorização do artigo como unidade informacional, a interoperabilidade entre os sistemas e programas de revistas eletrônicas existentes e o acesso aberto à informação. (*ibid*, p. 185)

Nesse contexto de avanço tecnológico, os critérios de avaliação das publicações eletrônicas variam entre as bases de dados, devido aos próprios objetivos da base de dados, ao seu público alvo, à área temática de interesse e aos critérios de seleção. Portanto, o fato de uma revista ser selecionada para indexação não significa necessariamente que tenha qualidade, mas que se atende ao escopo e

objetivo daquela base de dados em particular. (CASTRO, 2003 *apud* GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 179)

Um bom método para determinar a qualidade de uma revista eletrônica é observar a regularidade com que ela é divulgada. É claro que o número de artigos divulgados dependerá da área do conhecimento, contudo, em geral, não se espera que transcorra um período de seis meses sem alguma atividade. (TESTA, 1998, p. 235)

Embora muito se tenha discutido, especialmente sobre a qualidade dos periódicos eletrônicos, ao que tudo indica, este novo formato oferece mudanças positivas. Isso porque a versão eletrônica pode fornecer materiais suplementares que muitas vezes levarão a informação do editor ao pesquisador mais rapidamente. Desse modo, pode-se considerar a sua indexação no lugar da versão impressa como algo concreto na realidade contemporânea.

### 2.2.1 Visibilidade do Periódico Científico

Atualmente a sociedade encontra-se na chamada Era da Informação. Isso porque a informação funciona como elemento que agrega valor às organizações e à sociedade contemporânea, assumindo um caráter de extrema importância, principalmente quando se tem a perspectiva de, através dela, atingir objetivos voltados ao desenvolvimento social, político, econômico entre outros âmbitos.

É comum observar nas organizações um expressivo fluxo informacional, principalmente decorrente de reuniões e palestras e outros eventos que geram documentos, como: atas, relatórios, separatas e produções científicas que necessitam de controle e tratamento.

A existência desses documentos nas organizações é vital para o registro de seu histórico e o estudo de tendências futuras. Neste sentido, necessitam ser controlados e organizados, para sua recuperação, disseminação e uso. Dentro deste contexto, encontram-se ferramentas, disponíveis na modalidade *on-line* que auxiliam neste processo. Assim, ao se tratar de produções científicas, especialmente os artigos de periódicos científicos, pesquisadores de diferentes países têm a oportunidade de se comunicar, solicitar e trocar informações com o auxílio da Internet.

Bases de dados como as do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), entre outras, se tornaram instrumentos essenciais na disseminação da informação científica. Também projetos como o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) têm procurado alcançar uma situação de igualdade de posições com os periódicos internacionais em termos de potencial de visibilidade, tornando mais visível e acessível a produção nacional via meio eletrônico e, ao mesmo tempo, disponibilizando uma base de dados através da qual seja possível obter indicadores, como índices de citação e de impacto. (MENECHINI, 1998, p. 2-3)

Coimbra (1999, p. 884) relata que, da perspectiva dos autores, publicar em revistas indexadas nas bases amplamente utilizadas pelos pesquisadores de sua especialidade aumenta estrondosamente as chances de seus trabalhos serem lidos e citados. E, da parte dos editores de revistas científicas, é inviável ignorar ou subestimar a relevância da indexação na divulgação do periódico, como na captação de trabalhos daqueles pesquisadores mais reconhecidos numa determinada área do conhecimento.

Os motivos pelos quais um editor leva a revista a ser indexada em bases de dados estão geralmente relacionados à oportunidade de ampliar sua visibilidade e disseminação nacional e/ou internacional. (GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 179) A indexação de títulos em bases de dados amplamente usadas é vista como um atributo que confere prestígio à publicação, além de ser um elemento predominante na disseminação da informação.

A visibilidade, “característica desejável da comunicação científica” (PACKER; MENECHINI, 2006, p. 237), é importante não só para o pesquisador como também para o país, a comunidade, a área temática, o grupo de pesquisa, a universidade, a empresa e todos os envolvidos.

Por sua vez, os periódicos científicos são a fonte da memória da ciência e estão continuamente publicando novos resultados de pesquisa. São como um banco de dados onde são depositadas inúmeras informações que em seu conjunto, de tempo em tempo, geram um documento.

A produção científica é avaliada pela qualidade e pela quantidade de artigos e outras comunicações que são publicadas em periódicos científicos. Quanto mais visíveis forem os periódicos, mais visível será a produção científica neles publicada.

Este ponto será mais detalhado nos itens 2.2.2 (Fator de Impacto) e no item 2.2.3 (Qualis dos periódicos científicos).

Para Packer e Meneghini (2006, p. 237) a visibilidade dos periódicos é uma característica que deriva do entendimento de que a ciência só se realiza plenamente se publicada. Como uma primeira etapa desse processo, há necessidade dos resultados das pesquisas científicas serem certificados, para depois serem publicadas em periódicos. Quanto maior for o prestígio ou a visibilidade do periódico, mais reconhecida tende ser essa certificação.

Além da publicação de um artigo em um periódico, de preferência bem qualificado, outro modo de tornar um artigo bem visível é a indexação em índices de prestígio nacional e internacional. Esses dois modos de visibilidade estão intimamente relacionados e se influenciam mutuamente, pois geralmente os periódicos que apresentam boa qualificação já se encontram indexados nas bases de dados mais utilizadas.

Assim, a visibilidade do periódico é uma decorrência, em primeiro lugar, da sua condição de ser referenciado; em segundo lugar, do seu potencial de transformar-se em referência; e, em último, da sua capacidade de manter-se como referência. Em outras palavras, a visibilidade está determinada pelo reconhecimento persistente do seu público em identificar o periódico como meio preferido para publicação, leitura e citação sistemática de resultados de pesquisa. (PACKER; MENEGHINI, 2006, p. 241)

## 2.2.2 Fator de Impacto

O Fator de Impacto (FI) corresponde ao número de citações que um periódico recebe em dois anos anteriores ao ano do cálculo, dividido pelo número de todos os artigos nele publicados neste mesmo período. A fórmula original de Garfield para o cálculo do FI entre os periódicos indexados no *Institute of Scientific Information* (ISI) é a seguinte (MUGNAINI; CARVALHO; CAMPANATTI-OSTIZ, 2006, p. 326):

$$\text{FI periódico A ano X} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de citações que o periódico A recebe nos anos (X-1), (X-2), entre os periódicos indexados no ISI}}{\text{n}^\circ \text{ total de artigos publicados no período A nos anos (X-1), (X-2)}}$$

O FI começou a ser considerado como uma maneira de avaliar as revistas científicas a partir da década de 60, do século XX. Foi quando Eugene Garfield, diretor do ISI e criador da base de dados bibliográfica *Science Citation Index* (SCI), elegeu esse instrumento, que determina a frequência com que um artigo é citado, como forma de classificar e avaliar as revistas incluídas na referida base de dados. (STREHL, 2005, p. 20)

Somente os periódicos indexados no ISI são considerados para o cálculo de impacto internacional. Para escolher as revistas que compõem o banco de dados do ISI é preciso reunir requisitos como pontualidade de publicação e cumprimento das normas internacionais de editoração (título informativo, correção das referências citadas, informações completas dos autores, pelo menos conter título, resumo e descritores em inglês e processo de revisão dos artigos publicados por pares – *peer review*). (MARZIALE; MENDES, 2002, p. 466)

De acordo com a Escola Paulista de Medicina (EPM), o ISI possui mais de 8600 revistas internacionais nas áreas de Ciências Biológicas e Exatas, Sociais e Humanas. Essas áreas estão incluídas em três bases de dados: *Arts and Humanities Citation Index* (AHCI); *Science Citation Index* (SCI) e *Social Sciences Citation Index* (SSCI).

A mais conhecida, SCI, é uma base de dados multidisciplinar de onde se podem recuperar os resumos, em inglês, de todas as revistas da literatura científica indexada na base de dados, o que corresponde a cerca de 100% dos artigos científicos. Nesta base estão indexadas 5.330 revistas que cobrem 160 campos do conhecimento científico, onde estão disponibilizadas por semana, para os usuários, aproximadamente 300.000 referências, que foram citadas em cerca de 17.000 artigos. Hoje, a base de dados do SCI contém aproximadamente 14 milhões de artigos científicos. Desde 1972, essa base elabora anualmente o *Journal Citation Report* (JCR), uma publicação dedicada a avaliar o FI de um grupo de 5.330 periódicos.

Na Internet existem alguns sites que disponibilizam o FI, porém, a maioria está desatualizada, pois o ISI comercializa a base atualizada em CD-ROM. Um endereço no qual se pode consultar o FI atualizado é o portal de periódicos da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Docentes e Pessoal de Nível Superior (CAPES), - [www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br). Embora não se encontrem todas as revistas da área médica, as mais relevantes estão representadas nesse portal.

O critério mais popular para avaliar o Fator de Impacto de uma revista é o valor adotado pelo SCI, da base de dados do ISI, divulgado pelo JCR, porém, a artificialidade desse critério pode ser claramente demonstrada pelo curto tempo de avaliação, pelo tipo de artigo publicado e pela diferença entre as áreas do conhecimento, pois dois anos representam muito pouco na área científica. (COURA; WILCOX, 2003, p. 294)

Além da artificialidade, os usuários do sistema devem tomar certas precauções nas suas buscas sobre citação, porque muitas vezes alguns dados sobre as referências citadas na base de dados do SCI estão incorretos, devido principalmente o nome do autor estar errado; o nome da revista ter sido abreviado ou escrito de maneira incorreta; erro no número do volume da revista; erro no número da página da revista; erro no ano de publicação da revista e autores citados fora da ordem. (PINTO; ANDRADE, 1999, p. 449)

### 2.2.3 Programa Qualis - CAPES

Qualis é o resultado do processo de classificação dos veículos utilizados pelos programas de pós-graduação para a divulgação da produção intelectual de seus docentes e alunos. (Portal CAPES, 2008) Tal processo foi concebido pela CAPES para atender as necessidades específicas do sistema de avaliação e baseia-se nas informações fornecidas pelos programas e pela coleta de dados.

Os veículos de divulgação citados pelos programas de pós-graduação são enquadrados em categorias indicativas da qualidade - A, B ou C e do âmbito de circulação dos mesmos - local, nacional ou internacional. As combinações dessas categorias compõem nove alternativas indicativas da importância do veículo utilizado e, por inferência, do próprio trabalho divulgado. (*id*) Atualmente estão sendo repensadas as categorias indicativas da qualidade dos periódicos, para que se adequem às peculiaridades das áreas científicas e da abrangência.

Dentre as categorias indicativas da qualidade, do maior para o menor grau, encontramos a seguinte ordem:

A Internacional > B Internacional > C Internacional >

A Nacional > B Nacional > C Nacional >

A Local > B Local > C Local

O mesmo periódico, ao ser classificado em duas ou mais áreas distintas, pode receber diferentes avaliações. Isto não constitui inconsistência, mas expressa o valor atribuído em cada área a que o veículo publica sua produção. (Portal CAPES, 2008)

Esta classificação é feita ou coordenada pelo representante de cada área e passa por processo anual de atualização. O critério para classificação de periódicos no sistema Qualis na área de Ciência da Saúde (Anexo A), Grande Área (Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina I, Medicina II, Medicina III, Odontologia e Saúde Coletiva) foi determinado adotando-se os procedimentos de Qualis Internacional e Qualis Nacional. (GOMES, 2008, p. 6)

A área da Medicina é dividida em:

- a) Medicina I: corresponde a Ciências básicas;
- b) Medicina II: corresponde a Ciências biológicas;
- c) Medicina III: corresponde a cirurgia.

O programa Qualis utiliza como referencial para o cálculo das categorias indicativas de qualidade internacional o FI do ISI. No entanto, a CAPES não pretende, com esta classificação, que é específica para um processo de avaliação de área, definir qualidade de periódicos de forma absoluta. (Portal CAPES, 2008)

Essa classificação é específica para o processo de avaliação acadêmica de cada área do conhecimento. Por esse motivo, o programa Qualis costuma gerar polêmicas na comunidade científica e entre os editores, uma vez que os critérios para avaliação da revista variam em cada área, o que faz com que alguns periódicos sejam classificados em categorias distintas, dependendo da comissão que as avaliou. (GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 183-184)

Os critérios mais comuns utilizados para a classificação dos periódicos considerando todas as áreas são: corpo editorial, periodicidade, regularidade, distribuição, sistema de arbitragem, normalização, tiragem, indexação, entre outros que podem ser adotados em sua totalidade ou em parte. Muitas áreas consideram como critério de qualidade o FI dos periódicos indexados pelo ISI, ainda que esses indicadores não estejam disponíveis para a maior parte dos periódicos analisados pelas comissões. (GONÇALVES; RAMOS; CASTRO, 2006, p. 184)

### 3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este estudo teve como ponto de partida dois trabalhos realizados com as produções científicas produzidas pelos profissionais do HEG. O primeiro foi realizado em 1999 e o segundo em 2008. O primeiro consistiu de um levantamento das produções científicas existente no HEG, trabalho inicial que visou recuperar e organizar os artigos de periódicos, os anais de eventos, livros e capítulos de livros, a fim de compilar em forma de livro as produções científicas encontradas e possibilitar a divulgação das referências no site do Hospital.

O segundo trabalho é uma coletânea dos artigos de periódicos científicos dos profissionais do HEG dos dez últimos anos (1998-2007), com o objetivo de disponibilizar em forma de livro, gravado em CD-ROM (Anexo B), as referências, os resumos e as palavras-chave das produções científicas que serão divulgadas entre as principais instituições de saúde. É importante ressaltar que o desenvolvimento desse segundo trabalho foi iniciado paralelamente à realização deste estudo.

Embora o acervo de periódicos científicos esteja disponível na Biblioteca do HEG, a realização desse estudo só foi possível pela sua identificação e posterior análise. Essa fase, iniciada em fevereiro, foi marcada pelas dificuldades encontradas com relação à falta de informações pertinentes e essenciais para o registro dos artigos de periódicos na base de dados BRAPHEG.

Devido à diferença no formato da própria edição dos artigos de periódicos científicos pelas editoras onde foram publicadas as produções científicas produzidas pelos profissionais do HEG, notou-se que alguns artigos não apresentavam “palavras-chaves” ou termos representativos dos temas. Assim, foram necessárias as tarefas de seleção e a atribuição de palavras-chaves a esses artigos.

A necessidade de padronização de termos e de sua identificação em artigos que não os contém demandou o apoio da terminologia, campo do conhecimento que vem se constituindo em fator decisivo para o sucesso das bases de dados construídas para servir a diversas áreas do conhecimento. Esse processo, iniciado em abril, foi realizado com o auxílio de uma bibliotecária que há quinze anos vem trabalhando na Biblioteca especializada em oncologia do HEG. Foi necessário agregar os conhecimentos dessa profissional, visto existirem muitos termos técnicos da área médica que exigem um pouco mais de entendimento da área em questão

para identificar a árvore de domínio dos termos relacionados. Além desse auxílio profissional, foi feito uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), disponível do site da Bireme.

O DeCS é um vocabulário estruturado de terminologia da saúde que foi criado pela Bireme para uso da indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas bases de dados PubMed<sup>1</sup>, MEDLINE<sup>1</sup> e outras. Foi desenvolvido a partir do *Medical Subject Headings* (MeSH) da U.S. *National Library of Medicine* (NLM) com o objetivo de permitir o uso de terminologia comum para pesquisa em três idiomas, proporcionando um meio consistente e único para a recuperação da informação independentemente do idioma.

Os estudos teóricos sobre esse domínio do conhecimento são enfatizados por Cabré, cujos textos são amplamente referenciados na literatura sobre o tema.

Entre seus citantes, Sager (1998, *apud* DIAS, 2000, p. 90) afirma que:

como teoria, a terminologia é um conjunto de premissas, argumentos e conclusões necessário para explicar o relacionamento entre conceitos e termos especializados; como prática, é um conjunto de métodos e atividades voltado para coleta, descrição, processamento e apresentação de termos; como produto, é um conjunto de termos, ou vocabulários, de uma determinada especialidade.

Neste estudo foi dada uma importância significativa à terminologia, pois esta se aplica à comunicação direta, à mediação comunicativa e ao planejamento lingüístico, por representar e facilitar o acesso ao conteúdo dos documentos. Além disso, a terminologia representa o conhecimento técnico-científico especializado de modo organizado e unifica esse conhecimento sob forma de normas e padrões. Sem a terminologia, os especialistas não conseguiriam se comunicar, repassar seus conhecimentos, nem tampouco representar esse conhecimento de forma organizada. (DIAS, 2000, p. 91)

Após a obtenção das informações de todos os artigos de periódicos, tais como: autor, título, revista, volume, número, ano, páginas, resumo e palavras-chaves, um conjunto de metadados foi estabelecido (Apêndice A) para o registro dos artigos na base BRAPHEG.

---

<sup>1</sup> Base de dados da literatura internacional da área médica e biomédica.

O processo de estabelecimento dos metadados, já ao iniciar, apresentou novas dificuldades. Devido à grande quantidade de artigos em língua inglesa não foi possível a criação de uma base de dados somente em língua portuguesa, pois isso iria demandar tempo e conhecimento especializado para traduzir os artigos.

Optou-se, então, pela tradução dos títulos e palavras-chaves dos artigos da língua inglesa para a língua portuguesa, assim a base irá dispor de referências e palavras-chaves em língua portuguesa, enquanto os resumos poderão ser encontrados na língua inglesa ou portuguesa, variando conforme a língua original do artigo. Nota-se que, em casos das duas línguas estarem presentes no artigo original, a preferência se deu à língua portuguesa. Para conhecimento da língua original do artigo a base de dados BRAPHEG dispõe de um campo chamado "*Language*", no qual é indicada a língua original do artigo.

Após a determinação das palavras-chaves para os artigos que não as apresentam e da tradução dos títulos e palavras-chaves de língua inglesa para a língua portuguesa, deu-se início à indexação dos dados na base de dados BRAPHEG.

O processo de análise foi simultâneo às fases de indexação e de estudo do conteúdo, embora se distingam como atividades diferenciadas. Sonneveld (1993, *apud* DIAS, 2000, p. 92) ressalta que "para ser capaz de sistematizar as informações de uma base de dados, ou para analisar imensos volumes de dados recuperados de sistemas distintos, o vocabulário da área em questão deve ser muito bem controlado."

Este ponto foi criteriosamente trabalhado para que o banco de dados terminológico funcione de forma eficiente.

A análise de conteúdo envolveu os seguintes aspectos: produção científica por ano; produção científica por periódico; tendência temática dos periódicos científicos dos profissionais do HEG; produção por autor, lista por classificação dos periódicos no sistema Qualis e lista de FI dos periódicos.

Para realizar a análise da "produção científica por ano", foi realizado um estudo nos relatórios anuais dos dez últimos anos produzidos pelo HEG, para identificar as causas e os motivos dos valores encontrados na tabulação dos dados obtidos na base BRAPHEG.

A análise da "produção científica por periódico" teve como parâmetro apenas os periódicos que publicaram mais de um artigo científico.

Já a análise da “tendência temática dos artigos científicos produzidos pelos profissionais do HEG” foi identificada através da análise dos descritores que apareciam com frequência igual ou maior que cinco vezes. Os termos epidemiologia, estudo de caso, tratamento e diagnóstico, embora aparecessem mais de cinco vezes, foram desconsiderados por serem termos amplos que geralmente são descritos em todos os artigos. Também, foram desconsiderados termos como pediatria, cirurgia e radioterapia, por se tratarem de áreas distintas, o que poderia causar duplo sentido ao resultado apresentado. Isso porque há mais artigos publicados nessas áreas e também em outras áreas que não apareceram nos dados tabulados devido a não representação destes termos como descritores pelos autores dos artigos.

A análise da “produção de artigos por autor” foi a que exigiu maior pesquisa e demandou maior tempo, isso porque, dos 469 pesquisadores, nem todos são do HEG e visto que a análise do estudo é relativa à produção científica dos pesquisadores do HEG. Foi necessário identificar, primeiramente, somente os pesquisadores da instituição.

Depois de identificados os pesquisadores do HEG, surgiu um problema: visto que o grupo de pesquisadores do HEG é constituído por Residentes, Especializandos, Colaboradores e Corpo Clínico, foi necessário identificar a relevância de cada grupo para a análise.

Para decidir este ponto, um estudo sobre cada um dos grupos dos pesquisadores do HEG foi realizado. Este estudo foi possível por meio de uma análise da lista do Corpo Clínico do Hospital dos anos de 2003, 2004, 2005 e 2006 e da lista dos Residentes e dos Especializandos do Hospital dos anos de 2004, 2005, 2006 e 2007. As listas dos demais anos não foram analisadas por não terem sido localizadas. A identificação dos Colaboradores foi realizada com o auxílio da Bibliotecária do HEG, que atua na instituição há quinze anos, foi necessária a ajuda desta profissional devido ao grande volume de colaboradores que a instituição já teve nos dez últimos anos. Assim, após o registro dos metadados na base, foi realizada uma análise na lista geral dos pesquisadores, a fim de identificar os colaboradores do HEG.

Tendo essas três análises realizadas notou-se que a relevância maior está nos grupos “Colaboradores” e “Corpo Clínico”. A relevância do grupo “Residentes e Especializandos” não foi considerada na presente análise porque para o residente

publicar um artigo científico é necessário a orientação de um Colaborador ou de um integrante do Corpo Clínico do HEG. Assim, foram considerados somente os dois grupos, “Colaborador” e “Corpo Clínico”.

Inicialmente a idéia era representar os autores de maior índice de artigos publicados nos dez últimos anos, porém devido ao objetivo do estudo voltar-se ao conhecimento da produção científica do HEG e do incentivo aos pesquisadores da instituição para produzir cada vez mais artigos científicos, optou-se por apresentar todos os pesquisadores do Hospital que obtiveram no mínimo um artigo publicado.

A análise do indicador “Qualis” dos periódicos científicos foi realizada a partir do portal da CAPES, por se tratar do órgão responsável e criador deste conceito.

Já a análise do indicador “FI” dos periódicos científicos foi realizada com base no *site* SciELO ([www.scielo.org](http://www.scielo.org)) e no *site* SCImago *Journal & Country Rank* ([www.scimagojr.com](http://www.scimagojr.com)). Foram utilizados os parâmetros desses dois *sites* por dois motivos: primeiro, pelo fato de existirem periódicos nacionais e internacionais e, segundo, devido à inexistência de indicadores de cada periódico em um único *site*.

### 3.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO HEG

A Biblioteca foi criada em 2 de maio de 1977 por iniciativa da Direção do HEG. Em 1985 com a criação do Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa (CEPEP), a Biblioteca passou a integrar esta unidade com a missão de contribuir para a melhoria do ensino e da pesquisa e atender às necessidades de informação dos profissionais de saúde. Ela permite o intercâmbio de informações científicas e tecnológicas na área de saúde entre o HEG e outras entidades acadêmicas.

O tema principal do seu acervo é o “câncer”, mas também há publicações de outras áreas, além de obras literárias. A Biblioteca é destinada ao atendimento de todo o pessoal da instituição e também ao público externo.

Para cumprir sua missão, a Biblioteca tem os seguintes objetivos específicos:

- a) armazenar e disseminar informações científicas e tecnológicas da área de saúde;

- b) desenvolver serviços para proporcionar informações científicas e tecnológicas aos profissionais e aos acadêmicos da área de saúde, focando na eficiência e na eficácia do atendimento;
- c) promover treinamento e aperfeiçoamento contínuo de recursos humanos para o aprimoramento das atividades relativas à informação bibliográfica e à documentação da área de saúde;
- d) compilar e administrar a produção científica dos profissionais do HEG.

A Biblioteca é responsável pela organização e pelo armazenamento dos trabalhos publicados na instituição desde 1972 e disponibiliza as referências dos trabalhos no site do Hospital - [www.era.stogaertner.com.br](http://www.era.stogaertner.com.br). Sempre que artigos de revista, livros, capítulos de livros ou trabalhos em eventos são publicados, os autores depositam uma cópia na Biblioteca para que seja inserida no catálogo de publicações do HEG. É importante ressaltar que, devido à falta de comprometimento de alguns autores, nem toda a produção é depositada na Biblioteca.

Para solucionar este problema é feita uma pesquisa no currículo *Lattes* dos pesquisadores do HEG, a fim de identificar suas produções, comparando-as com as produções existentes no catálogo de publicações do HEG. Quando não são encontradas determinadas produções é feita uma pesquisa nas bases de dados nacionais e internacionais em ciências da saúde e também no *site* da editora da revista onde foi publicado o artigo científico. Se, mesmo assim, o artigo não for localizado, esse artigo é solicitado ao Serviço de Cópia de Documentos (SCAD) da Bireme.

### 3.2 PROGRAMA PROCITE E BASE DE DADOS BRAPHEG

O ProCite versão 5.0 é um *software* gerenciador de banco de dados que permite, além da criação de diversos bancos de dados, a busca e a recuperação da informação e a emissão de relatórios. Com uma variada provisão de planilhas para entradas e saídas de dados formatadas, o programa ajuda a controlar informações referenciais, tanto provenientes de fontes como as bases de dados *online*, *CD-ROM*, correio eletrônico, bibliotecas digitais, como de outras fontes disponíveis.

É uma poderosa ferramenta para os investigadores, bibliotecários, escritores e estudantes. Desenvolvido pela *Thomson Corporation* o ProCite, permite pesquisar bases de dados bibliográficas na Internet, organizar e gerenciar suas referências. (THOMSON CORPORATION, 2008)

Entre as vantagens do ProCite destacam-se:

- a) edita facilmente referências, busca e recupera informações instantaneamente;
- b) formata bibliografias, listas de publicações, listas de aquisições, catálogos ou diretórios;
- c) ao vinculado ao Word permite citar referências e gerar uma bibliografia;
- d) administra grandes bases de dados com milhares de registros, de variados tamanhos e que abrangem diferentes tipos de material;
- e) não requer conhecimentos de planejamento e programação de bases de dados;
- f) provê poderosa e flexível busca na Internet em bases de dados, tornando possível transferir as referências dessas bases ao ProCite para uso imediato;
- g) gerencia referências, ordenando-as e agrupando-as, podendo produzir listas de assuntos por tópicos e índices.
- h) encontra as informações rapidamente e usa uma única barra em *Microsoft Word* e *WordPerfec.* (id)

A base de dados BRAPHEG foi ambientada no *software* ProCite e é o produto resultante das informações coletadas e armazenadas neste estudo.

A construção da base BRAPHEG foi testada ao longo do estudo quanto a sua pertinência, usabilidade, pontualidade e abrangência, para a possível implantação no site do HEG. Durante o processo de indexação dos dados na base BRAPHEG foi identificada apenas uma dificuldade operacional: as palavras com acentos ortográficos ficam desconfiguradas em decorrência do uso do programa ProCite. Porém, esse ponto não causará futuros problemas de busca e de recuperação das informações porque, ao publicar a base no meio eletrônico, a própria conversão dos dados reverte as desconfigurações das palavras para seu formato ortográfico original.

A base de dados BRAPHEG apresenta diversos aplicativos, entre eles: busca avançada, sendo possível pesquisar por autor, título da revista, título do artigo, ano de publicação, palavras-chave, resumo, código de identificação e tipo de publicação

e - impressão de relatórios, o que possibilita a geração de relatórios de autores, de artigos, de periódicos, de palavras-chave, resumo entre outros critérios.

Caso seja aprovada, a base de dados poderá contribuir para estudos analíticos e descritivos sobre a produção editorial de uma área que vem se consolidando na literatura médica. Ao subsidiar com uma ferramenta dinâmica os médicos, os residentes, os especializandos e os acadêmicos da área da saúde, de modo que eles possam encontrar as informações de maneira mais rápida, simples e prática, a base poderá contribuir não somente para clarear as posições teóricas dos pesquisadores e subsidiar suas pesquisas, mas também incentivar a produção científica em áreas consideradas carentes.

### 3.3 ANÁLISE DE CONTEÚDO

Visto que o objetivo do presente estudo é analisar a produção científica dos profissionais do HEG, faz-se necessário compreender o que vem a ser análise de conteúdo. Berelson (*apud* BARDIN, 1977, p. 31) a define como “uma técnica de investigação que através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações”.

A análise de conteúdo organiza-se em torno de três fases: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados, constituído pela inferência e a interpretação. A primeira fase envolve a seleção dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final. (BARDIN, 1977, p. 89) A segunda fase consiste essencialmente de operações de codificação, descontos ou enumeração, em função de regras previamente formuladas, enquanto a terceira fase condensa e põe em relevo as informações fornecidas pela análise, permitindo estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos. (*ibid*, p. 95)

Para a realização da análise de conteúdo, uma ferramenta que tem sido amplamente utilizada é o computador. Um dos fatores que contribui para seu uso é a capacidade de efetuar qualquer tarefa instrumental, desde que o analista prepare instruções não ambíguas e tenha um conhecimento prévio sobre bancos de dados.

O uso do computador, porém, só é interessante em alguns casos. Cabe ao analista perceber quando o uso dessa ferramenta poderá auxiliar na obtenção dos resultados da análise. Alguns pontos a serem observados pelo analista para decidir se deve recorrer ou não ao uso do computador são:

- a) a unidade da análise é a palavra, o indicador é freqüencial (número de vezes em que a palavra ocorre);
- b) a análise é completa e comporta um grande número de variáveis a tratar de modo simultâneo (por exemplo: número elevado de categorias e unidades a registrar);
- c) deseja-se efetuar uma análise de co-ocorrências (aparição de duas ou várias unidades de registro na mesma unidade de contingência);
- d) a investigação implica várias análises sucessivas; o computador permite preparar os dados e guardá-los para usos sucessivos;
- e) a análise necessita, no fim da investigação, de operações estatísticas e numéricas complexas. (BARDIN, 1977, p. 137)
- f) Pelo contrário, o uso do computador é inútil nos seguintes casos:
- g) a análise é exploratória e a técnica não é ainda definitiva;
- h) a análise é única e debruça-se sobre documentos especializados;
- i) a unidade de codificação é extensa (exemplo: discurso ou artigo) espacial ou temporal. (*ibid*, p. 138)

Tendo em mente que um computador não faz tudo sozinho, são necessárias algumas operações prévias, geralmente uma preparação do material verbal e uma previsão das regras de codificação. Após essa preparação, é possível usar o computador para o tratamento do texto (análise de conteúdo propriamente dita), que envolve a análise de materiais lingüísticos e, também, o tratamento dos resultados, fundamentado na análise dos dados numéricos. (*ibid*, p. 138-139)

Embora o uso do computador em alguns casos, como os já citados, não seja adequado, percebe-se que sua contribuição na prática da análise de conteúdo tem auxiliado em diversos aspectos: "a rapidez aumenta; há um acréscimo de rigor na organização da investigação (...); a flexibilidade permanece (...); a reprodução e a troca dos documentos (entre investigadores) são facilitadas (...); a manipulação de dados complexos torna-se possível." (*ibid*, p. 138)

Sabendo-se dessas facilidades proporcionadas pelo uso do computador, a análise de conteúdo que se fez necessária para o estudo dos artigos de periódicos

científicos produzidos pelos profissionais do HEG foi realizada com o auxílio dessa ferramenta.

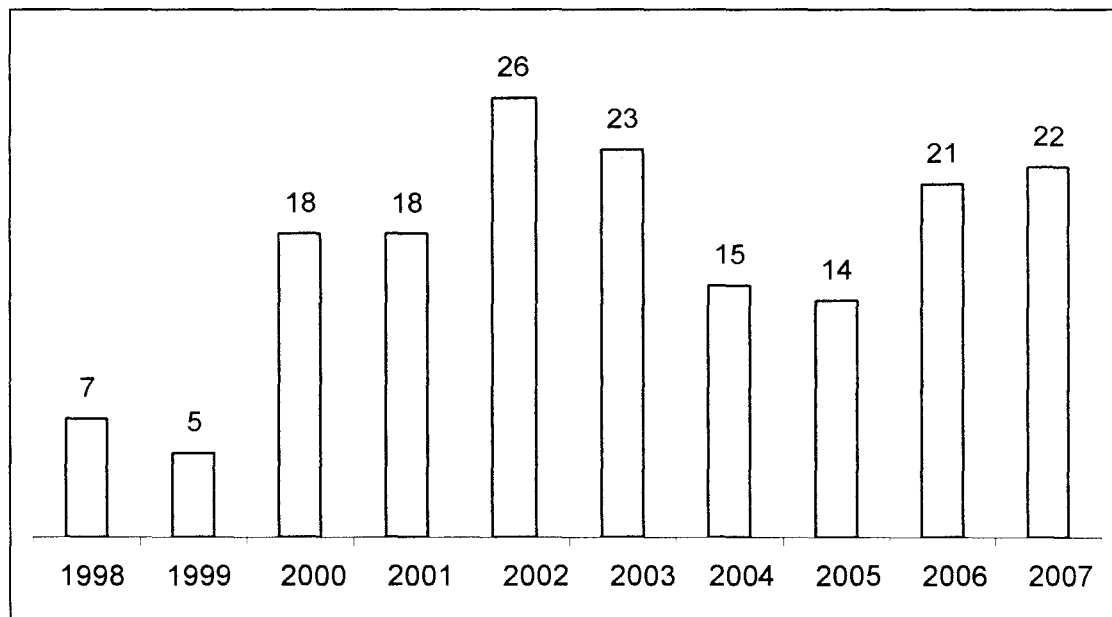
## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados a partir da alimentação da base de dados são apresentados a seguir, conforme as categorias: produção científica por ano; produção científica por periódico; tendência temática dos artigos científicos produzidos pelos profissionais do HEG; produção por autor; classificação do periódico segundo o sistema Qualis e Fator de Impacto dos periódicos.

### 4.1 PRODUÇÃO CIENTÍFICA POR ANO

O gráfico 1 apresenta a relação dos artigos de periódicos produzidos pelos profissionais do HEG em cada ano, durante os dez últimos anos (1998-2007).

GRÁFICO 1 – QUANTIDADE DE ARTIGOS PUBLICADOS AO ANO



FONTE: a autora, de acordo com a base BRAPHEG (2008)

Em 1998 e 1999 a quantidade de produções científicas foi a mais baixa, com apenas doze artigos publicados. Esse fenômeno foi influenciado, entre outros fatores, pela ausência de estratégias de organização e de divulgação da produção científica, o que ocorreu pela primeira vez, no âmbito institucional, apenas em 1999,

com o trabalho realizado pela Koubo sobre o tema "Processamento Informacional da Produção Científica de 1972 a 1999 dos Médicos do HEG em Curitiba-PR". O trabalho visou coletar e organizar as produções científicas produzidas pelos profissionais do HEG, procurando também oferecer um modelo de como tratar as produções científicas e da importância dessa fonte de informação, não só para a instituição como também para os pesquisadores da área médica. Devido à realização deste trabalho, os anos seguintes, 2000 e 2001, foram marcados por um aumento considerável em relação ao período anterior, apresentando um índice de crescimento de 276,92%.

O período de 2002 a 2003 teve o maior número de produções científicas publicadas em periódicos científicos, totalizando 49 artigos, o que corresponde a um aumento de 136,11% em relação ao período anterior.

Já, no período de 2004 e 2005 a produção teve um decréscimo de 59,92% em relação ao período anterior. Apesar disso, os anos seguintes foram marcados por novos índices positivos.

No período de 2006 a 2007 a produção teve um aumento de 147,28% em relação ao período anterior. Esse aumento deve-se ao fato de novas medidas serem adotadas pelo CEPEP, setor responsável por desenvolver, financiar e integrar educação e pesquisa dentro da instituição.

Embora o incentivo à produção científica foi uma meta estabelecida para 2007, já dera seus primeiros passos em 2006. Em maio de 2006, o CEPEP iniciou uma atividade de incentivo a eventos científicos dentro do HEG e no segundo semestre do mesmo ano criou dentro do setor de pesquisa um serviço de apoio técnico para publicações científicas e encaminhamento de projetos em editais de fomento à pesquisa, disponibilizando um profissional capacitado para colaborar em toda essa etapa. Outra conquista significativa foi o convênio firmado com a BIREME, pelo qual a instituição passa a ser referência para a indexação de artigos científicos e trabalhos de pós-graduação (monografias, teses e dissertações) na área oncológica. (LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER, 2006)

Pensando no futuro, o CEPEP adotou a seguinte medida: cada residente deverá produzir um artigo por ano e ao final da residência deverá selecionar um dos artigos produzidos para publicar e defender na banca examinadora. Essa medida aumentará a quantidade e a qualidade dos artigos científicos produzidos pelos profissionais do HEG nos próximos anos.

Através dessas conquistas, nota-se que o CEPEP está atuando para que o Erasto Gaertner consolide seu nome como instituição científica, formando pesquisadores e profissionais de saúde que contribuirão para o fortalecimento do Hospital como referência no diagnóstico e tratamento do câncer e, desse modo, com a construção científica.

Com base nos resultados desta análise ficou constatado que o ano de 2002 apresentou o maior índice de artigos publicados, porém, o ano de maior crescimento foi o ano de 2000. Houve uma evolução de cinco artigos publicados em 1999 para dezoito artigos publicados em 2000, constatando-se um crescimento de 360%.

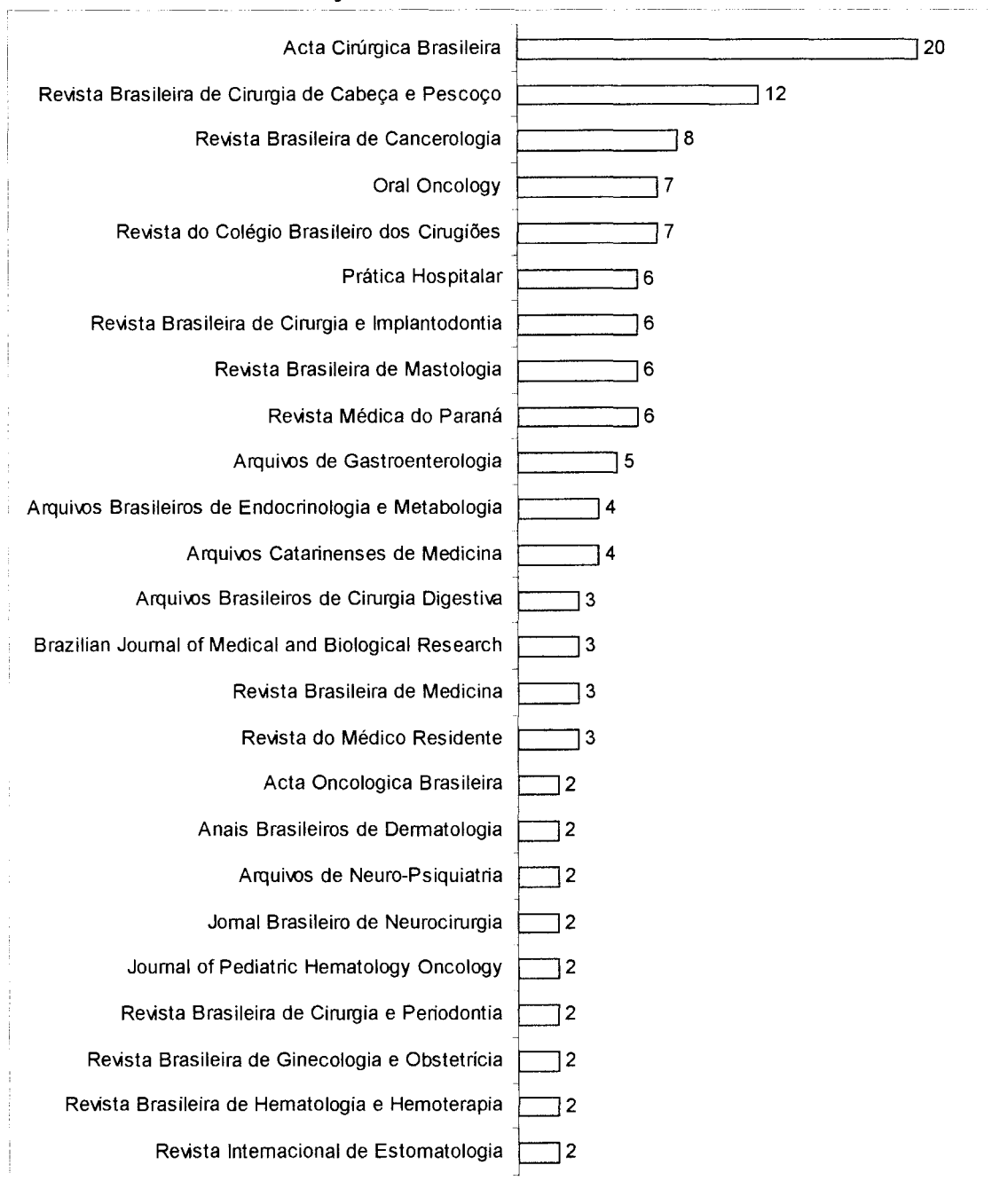
Embora o ano de 2007 apresente 22 artigos publicados, ficando em terceiro lugar entre os anos em que mais se publicaram artigos científicos, acredita-se que este índice possa sofrer alterações, podendo atingir ou até mesmo ultrapassar o índice do primeiro e do segundo lugar, que apresentam, respectivamente, 26 e 23 artigos científicos publicados. Isso porque a organização da produção científica do HEG é representada com dois anos de atraso. Desse modo, os pesquisadores contam com uma margem de tempo para entregar sua produção na Biblioteca do Hospital.

#### 4.2 PRODUÇÃO CIENTÍFICA POR PERIÓDICO

O universo dos 169 artigos, foi publicado em 73 periódicos diferentes. De acordo com o gráfico 2, é possível visualizar a distribuição de artigos por revista. Os periódicos que apresentaram apenas um artigo publicado não estão listados no gráfico, mas para o conhecimento desses periódicos foi elaborado o Apêndice B.

O gráfico 2 demonstra que a revista **Acta Cirúrgica Brasileira** foi a que mais publicou os artigos científicos produzidos pelos profissionais do HEG. A revista **Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço** ficou em segundo lugar e a revista **Revista Brasileira de Cancerologia** ficou em terceiro lugar.

GRÁFICO 2 – DISTRIBUIÇÃO DE ARTIGOS POR REVISTAS CIENTÍFICAS



FONTE: a autora, de acordo com a base BRAPHEG (2008)

Para conhecimento dos três periódicos que obtiveram maior índice de artigos científicos publicados, segue um breve histórico sobre cada um:

**Acta Cirúrgica Brasileira** – publicação trimestral da Sociedade Brasileira para o Desenvolvimento da Pesquisa em Cirurgia (SOBRADPEC), publica artigos originais de pesquisa básica e aplicada em cirurgia, novas técnicas cirúrgicas, revisões relacionadas à pesquisa em cirurgia, bem como artigos sobre ensino e

sobre os avanços na área de cirurgia. Foi criada em 1986 no curso de pós-graduação em cirurgia experimental da Universidade Federal de São Paulo (Escola Paulista de Medicina), nos níveis de mestrado e doutorado. Em 1987, tornou-se a revista oficial da SOBRADPEC, que, atualmente, mantém 17 seções no Brasil. É uma revista categorizada pela CAPES como Qualis C Internacional. (Portal SOBRADPEC, 2008)

**Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço** – iniciada em 1974 é um órgão científico oficial da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e da Federação Sul-Americana de Sociedades de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. É um veículo multidisciplinar de publicação trimestral, em um único volume anual, com o objetivo de divulgar artigos originais de autores nacionais e estrangeiros, aprovados pelo Conselho Editorial. Contém informações clínicas e experimentais relacionadas com o segmento anatômico da cabeça e pescoço, interessando não só à especialidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço como também às de Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial, Neurocirurgia e Ciências Básicas afins. É uma revista categorizada pela CAPES como Qualis C Nacional. (Portal SBCCP, 2008)

**Revista Brasileira de Cancerologia** – iniciada em 1947, é uma publicação trimestral publicada pelo Instituto Nacional de Câncer, cuja finalidade é publicar trabalhos relacionados a todas as áreas da Cancerologia. É uma revista categorizada pela CAPES como Qualis B Nacional. (Portal BVS, 2008)

#### 4.3 TENDÊNCIA TEMÁTICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Tendo como referência para a análise o conjunto de artigos publicados nos periódicos científicos selecionados da base BRAPHEG, procurou-se identificar e mapear o conteúdo para reconhecer a categoria temática a partir dos descritores. De acordo com a análise realizada ficou evidente que o tema de maior incidência, como já se esperava, é a neoplasia.

Dentro desse tema maior “neoplasia”, os dez assuntos de maior incidência foram: Neoplasias do Córtex Supra-Renal; Neoplasias Bucais; Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Neoplasias Mamárias, Reconstrução; Cicatrização de Feridas;

Intestino Delgado; Carcinoma de Células Escamosas; Neoplasias Gástricas e Retalhos Cirúrgicos.

De acordo com o DeCS, neoplasia, também conhecida como câncer ou tumor, é o crescimento novo anormal de tecido. Visto que o HEG tem como missão combater o câncer com humanismo, ciência e afeto, ficou evidenciado que seus profissionais estão em busca do avanço científico da instituição, pois os temas mais presentes nas discussões estão voltados ao combate ao câncer.

É importante ressaltar que os assuntos aqui descritos foram identificados por meio dos descritores, podendo assim existir outros assuntos que não foram apresentados na análise por não terem sido representados pelo autor do artigo como uma palavra-chave.

#### 4.4 PRODUÇÃO CIENTÍFICA POR AUTOR

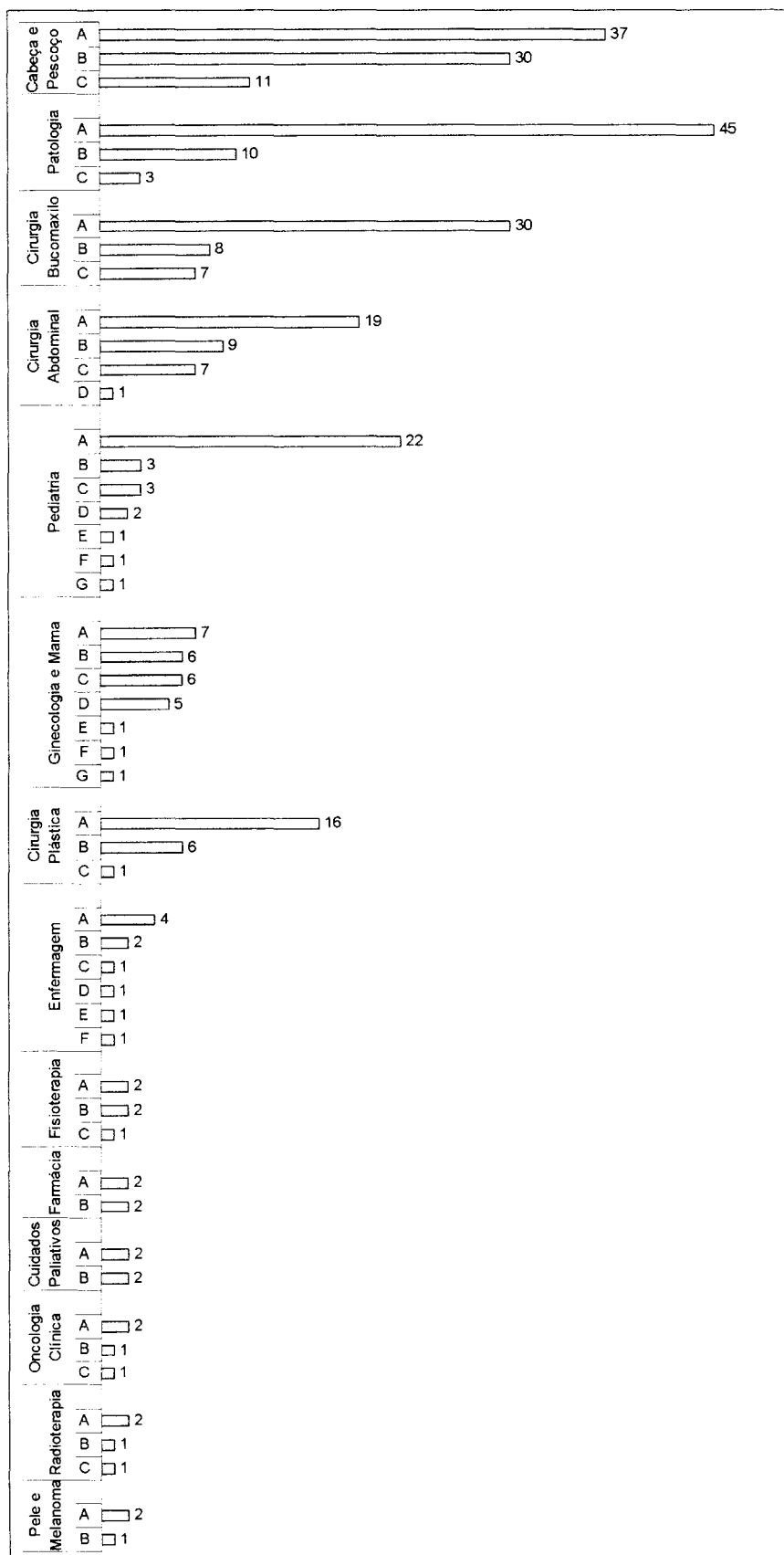
Os 169 artigos publicados pelos profissionais do HEG foram produzidos por 469 pesquisadores. Esse grupo de pesquisadores do HEG está constituído por: Colaboradores, Corpo Clínico, Residentes e Especializandos, além dos pesquisadores das demais instituições.

Embora os residentes e os especializandos façam parte do HEG, os artigos por eles publicados não foram considerados na presente análise devido ao fato de o residente e o especializando não terem a autonomia para publicar um artigo científico sem a devida orientação.

A produção de artigo por autor foi categorizada pelos serviços de cada pesquisador do HEG que publicou no mínimo um artigo. Sendo assim, os serviços não representados no gráfico significam que os representantes do serviço (pesquisadores) não publicaram sua produção científica nos dez últimos anos.

O gráfico 3 apresenta os pesquisadores do HEG (Corpo Clínico e Colaborador) acompanhado da quantidade de artigos publicados por cada um. Os nomes dos pesquisadores foram substituídos por letras para preservação do anonimato exigido pela ética profissional.

GRÁFICO 3 – ARTIGOS PUBLICADOS POR PESQUISADOR DO HEG

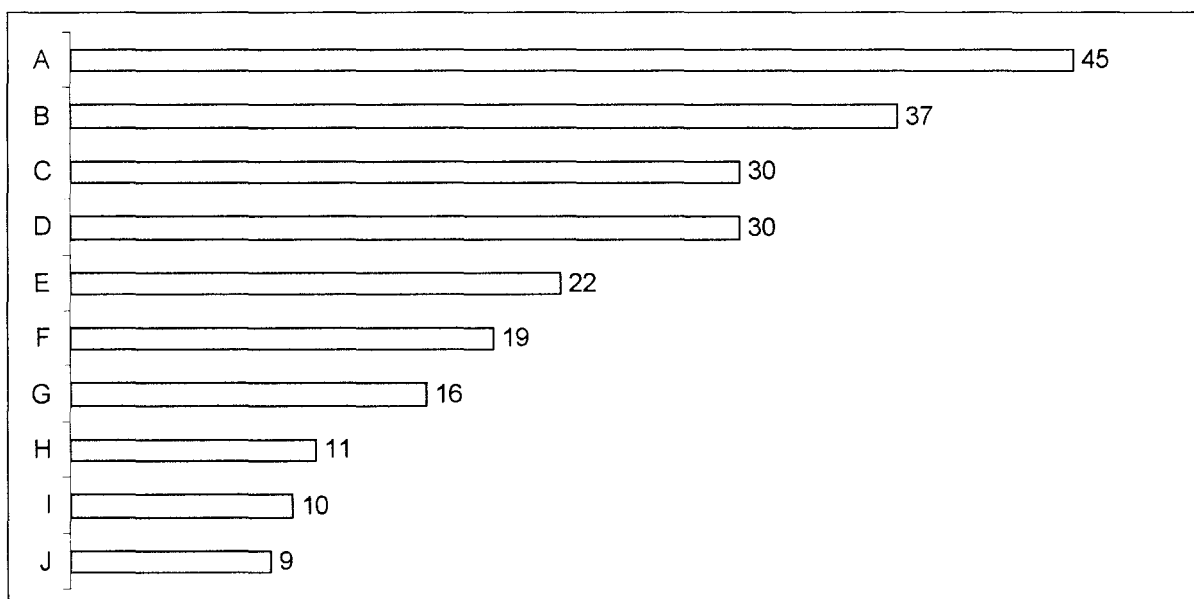


FONTE: a autora, de acordo com a base BRAPHEG (2008)

Alguns serviços demonstraram que apenas um autor publicou artigo científico nos dez últimos anos, como foi o caso do serviço de Cirurgia Pediátrica que obteve sete artigos publicados; o serviço de Tórax, com cinco artigos publicados; o serviço de Oftalmologia, com quatro artigos publicados; o serviço de Neurocirurgia, com três artigos publicados; o serviço de Terapia Intensiva, com dois artigos publicados; o serviço de Radiodiagnóstico, com dois artigos publicados; o serviço de Endocrinologia, com dois artigos publicados e o serviço de Plantonista (UTI), com um artigo publicado.

Com base nos resultados da análise da produção de artigo por autor, foi possível identificar a quantidade de artigos publicados pelos dez pesquisadores mais produtivos do HEG nos dez últimos anos. O gráfico 4 apresenta este resultado, com os nomes dos pesquisadores substituídos por letras devido à ética profissional.

**GRÁFICO 4 – QUANTIDADE DE ARTIGOS PUBLICADOS PELOS PESQUISADORES MAIS PRODUTIVOS DO HEG**



FONTE: a autora, de acordo com a base BRAPHEG (2008)

#### 4.5 QUALIS

Os quadros 1 e 2 apresentam as relações dos periódicos que, pelas pontuações alcançadas, foram considerados como de âmbito nacional e internacional (Anexo A), respectivamente, acompanhados da área de avaliação e do

conceito Qualis. Apenas um período de circulação local foi encontrado, intitulado Revista de Ortodontia Catarinense e qualificado pela CAPES na área de Odontologia com Qualis C.

**QUADRO 1 – AVALIAÇÃO DOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS NACIONAIS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

<b>Título dos Periódicos</b>	<b>Área de Avaliação</b>	<b>Qualis</b>
Anais Brasileiros de Dermatologia	Medicina II	A
Arquivos Brasileiros de Oftalmologia	Medicina II	A
Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial	Medicina II	A
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Medicina II	A
Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia	Medicina II	A
Revista Brasileira de Otorrinolaringologia	Medicina II	A
Acta Farmacêutica Bonaerense	Medicina II	B
Acta Oncologica Brasileira	Medicina II	B
Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva	Medicina III	B
Arquivos Catarinenses de Medicina	Medicina I	B
Cogitare Enfermagem	Enfermagem	B
<i>International Brazilian Journal of Urology</i>	Medicina II	B
<i>Nuclear Instruments and Methods in Physics Research</i>	Química	B
Prática Hospitalar	Medicina II	B
Revista Brasileira de Análises Clínicas	Medicina II	B
Revista Brasileira de Cancerologia	Medicina II	B
Revista Brasileira de Colo-Proctologia	Medicina II	B
Revista Brasileira de Implantodontia & Prótese	Odontologia	B
Revista Brasileira de Mastologia	Medicina II	B
Revista Brasileira de Medicina	Medicina I	B
Revista Brasileira de Oftalmologia	Medicina II	B
Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia	Medicina II	B
Revista do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões	Medicina III	B
Revista Médica do Paraná	Medicina II	B
Jornal Brasileiro de Neurocirurgia	Medicina III	C
O Dendrito	Medicina II	C
Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço	Medicina III	C
Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia	Medicina III	C
Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia	Medicina III	C
Revista do Médico Residente	Medicina II	C

FONTE: a autora, de acordo com o Portal CAPES (2008)

**QUADRO 2 – AVALIAÇÃO DOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS INTERNACIONAIS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

<b>Título dos Periódicos</b>	<b>Área de Avaliação</b>	<b>Qualis</b>
<i>American Journal of Human Genetics</i>	Medicina II	A
<i>American Journal of Epidemiology</i>	Medicina I	A
<i>Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery</i>	Medicina III	A
<i>Bone Marrow Transplantation</i>	Medicina II	A
<i>Cancer Research</i>	Medicina II	A
<i>European Journal of Nuclear Medicine</i>	Medicina II	A
<i>International Journal of Epidemiology</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Clinical Oncology</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Biomedicine and Biotechnology</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Cataract and Refractive Surgery</i>	Medicina III	A
<i>Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Clinical Pathology</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Craniofacial Surgery</i>	Medicina III	A
<i>Journal of Medical and Biological Research</i>	Medicina III	A
<i>Journal of Medical Genetics</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Nuclear Medicine</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Pediatric Hematology/Oncology</i>	Medicina II	A
<i>Journal of Surgical Oncology</i>	Medicina II	A
<i>Medical and Pediatric Oncology</i>	Medicina II	A
<i>Oral Oncology</i>	Odontologia	A
<i>Pathology</i>	Medicina II	A
<i>Pediatric Blood &amp; Cancer</i>	Medicina II	A
<i>Pediatric Dermatology</i>	Medicina II	A
<i>World Journal of Gastroenterology</i>	Medicina II	A
<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	Enfermagem	B
<i>Arquivos de Neuro-Psiquiatria</i>	Medicina II	B
<i>Brazilian Journal of Medical and Biological Research</i>	Medicina II	B
<i>Pediatric Radiology</i>	Medicina II	B
<i>Acta Cirúrgica Brasileira</i>	Medicina III	C
<i>Applied Cancer Research</i>	Medicina II	C
<i>Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia</i>	Saúde Coletiva	C
<i>Arquivos de Gastroenterologia</i>	Medicina II	C
<i>European Journal of Cancer</i>	Odontologia	C
<i>Gastric Cancer</i>	Medicina II	C
<i>Revista da Associação Médica Brasileira</i>	Medicina II	C
<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i>	Enfermagem	C

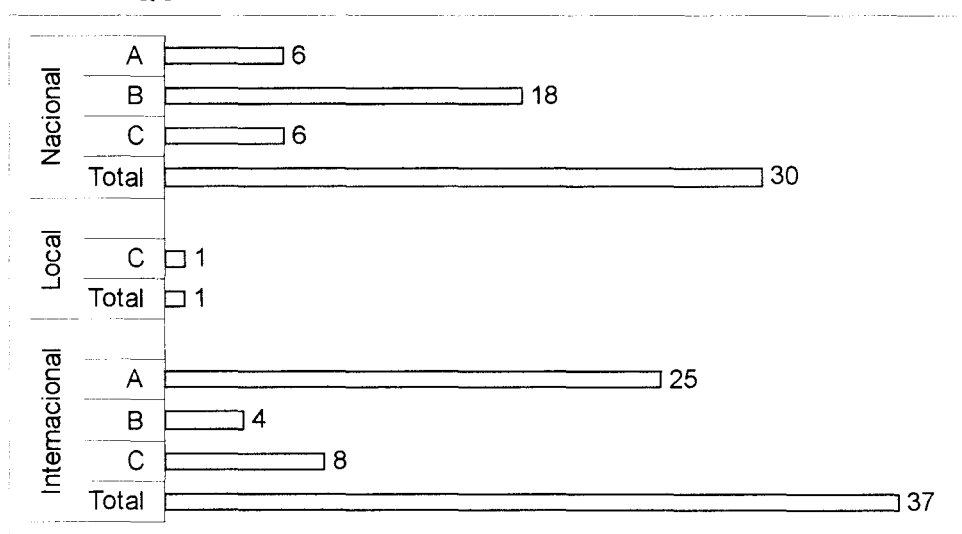
FONTE: a autora, de acordo com o Portal CAPES (2008)

Dos 73 periódicos apenas cinco não apresentam escores relativos à qualidade, portanto, não estão qualificados pela CAPES e não foram apresentados nas tabelas. Os periódicos que não apresentaram o conceito Qualis foram: **Boletim da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**; **Interface SBPPC** (Sociedade Brasileira de Profissionais em Pesquisa Clínica); **Pharmacologyonline**;

## Revista da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Revista Internacional de Estomatologia.

O gráfico 5 apresenta a quantidade de artigos enquadrados em categorias indicativas da qualidade - A, B ou C - e do âmbito de circulação dos mesmos: local, nacional ou internacional.

GRÁFICO 5 – QUANTIDADE DE ARTIGOS ENQUADRADOS EM CADA CATEGORIA DA QUALIDADE



FONTE: a autora, de acordo com a base BRAPHEG (2008)

A maioria dos artigos científicos dos profissionais do HEG tem sido publicada em periódicos Qualis A Internacional, enquanto quase metade dos artigos de periódicos estão sendo publicados em periódicos de circulação nacional e a outra metade em periódicos de circulação internacional, o que representa aproximadamente uma média de três artigos publicados em revistas nacionais e internacionais por ano.

### 4.6 FATOR DE IMPACTO

A análise do FI foi realizada com o auxílio de duas bases de dados, sendo estas bases, uma nacional (SciELO) e outra internacional (SCImago).

A base de dados SciELO é o produto da cooperação entre a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), BIREME e instituições

nacionais e internacionais relacionadas com a comunicação científica e editores científicos. Um projeto piloto, envolvendo dez periódicos brasileiros de diferentes áreas do conhecimento, foi desenvolvido com êxito entre março de 1997 e maio de 1998, com o desenvolvimento e a avaliação de uma metodologia adequada para a publicação eletrônica na Internet. Desde junho de 1998, o projeto opera regularmente, incorporando novos títulos de periódicos e expandindo sua operação para outros países. A partir de 2002, o Projeto conta com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). (Portal SciELO, 2008)

Já a base de dados SCImago é o produto da cooperação entre um grupo de pesquisadores do Conselho Superior de Investigações Científicas, pela Universidade de Granada, Extremadura, Carlos III (Madri) e Alcalá de Henares, que se dedica à análise de informações, representação e recuperação por meio de técnicas de visualização. (Portal SCImago, 2008)

A tabela 1 apresenta a relação dos periódicos e seus respectivos FI referentes a 2007. As diferenças de valores devem-se ao fato de que numerosas revistas médicas, editadas no Brasil ou no exterior, são indexadas por diversas instituições ou programas, podendo assim estar em uma base, mas não em outra, pois o cálculo do FI é realizado tendo como amostra os dados indexados na base sobre a qual está sendo realizada a análise.

Além disso, artigos com erros conceituais ou com erros na interpretação dos resultados experimentais são muito citados por serem contestados cientificamente e algumas pesquisas são de caráter mais regional do que outras, mas nem por isso menos importantes para a sociedade na qual estão inseridas. (PINTO; ANDRADE, 1999, p. 451) Também o número de referências por artigo varia de acordo com a área do conhecimento e, o mais importante, o número de citações feitas aos artigos é proporcional à densidade que é definida como o “número médio de referência citada nos artigos de um dado periódico”. (GARFIELD *apud* STREHL, 2005, p. 25)

TABELA 1 – FATOR DE IMPACTO DOS PERIÓDICOS EM CIÊNCIA DA SAÚDE

<b>Título dos Periódicos</b>	<b>SJR/ SCImago</b>	<b>FI/ SciELO</b>
Acta Cirúrgica Brasileira	0,051	0,2241
Acta Paulista de Enfermagem	0,038	0,1026
<i>American Journal of Human Genetics</i>	3,437	
<i>American Journal of Epidemiology</i>	0,77	
Anais Brasileiros de Dermatologia	0,043	0,1379
<i>Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery</i>	0,175	
Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia	0,067	0,3226
Arquivos Brasileiros de Oftalmologia	0,048	0,0912
Arquivos de Gastroenterologia	0,067	0,1429
Arquivos de Neuro-Psiquiatria	0,064	0,2357
<i>Bone Marrow Transplantation</i>	0,44	
<i>Brazilian Journal of Medical and Biological Research</i>	0,16	0,1862
<i>Cancer Research</i>	2,241	
<i>European Journal of Cancer</i>	0,761	
<i>European Journal of Nuclear Medicine</i>	0,445	
<i>Gastric Cancer</i>	0,271	
<i>International Brazilian Journal of Urology</i>		0,0314
<i>International Journal of Epidemiology</i>	0,481	
Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial	0,037	0,0593
<i>Journal of Clinical Oncology</i>	2,182	
<i>Journal of Biomedicine and Biotechnology</i>	0,353	
<i>Journal of Cataract and Refractive Surgery</i>	0,249	
<i>Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism</i>	0,83	
<i>Journal of Clinical Pathology</i>	0,409	
<i>Journal of Craniofacial Surgery</i>	0,078	
<i>Journal of Medical and Biological Research</i>	0,16	
<i>Journal of Medical Genetics</i>	1,365	
<i>Journal of Nuclear Medicine</i>	0,701	
<i>Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition</i>	0,21	
<i>Journal of Pediatric Hematology Oncology</i>	0,199	
<i>Journal of Surgical Oncology</i>	0,301	
<i>Nuclear Instruments and Methods in Physics Research</i>	0,074	
<i>Oral Oncology</i>	0,299	
<i>Pathology</i>	0,255	
<i>Pediatric Blood and Cancer</i>	0,324	
<i>Pediatric Dermatology</i>	0,136	
<i>Pediatric Radiology</i>	0,147	
<i>Pharmacologyonline</i>	0	
Revista da Associação Médica Brasileira		0,2846
Revista Brasileira de Colo-Proctologia		0
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia		0,1701
Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia	0,04	0,0935
Revista Brasileira de Medicina	0,037	

Continua...

		Continuação...
Revista Brasileira de Oftalmologia		0
Revista Brasileira de Otorrinolaringologia	0,047	0,1804
Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias		0,1049
<i>World Journal of Gastroenterology</i>	0,215	

FONTE: a autora, de acordo com o Portal SCImago e Portal SciELO (2008)

Dos 73 periódicos presentes no *corpus*, 26 não estão indexados no Portal SCImago nem no Portal SciELO, portanto, não foram apresentados na tabela relativa ao Fator de Impacto. Os periódicos que não apresentaram FI foram: **Acta Farmacêutica Bonaerense**; **Acta Oncologica Brasileira**; **Applied Cancer Research**; **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**; **Arquivos Catarinenses de Medicina**; **Boletim da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**; **Cogitare Enfermagem**; **Interface SBPPC**; **Jornal Brasileiro de Neurocirurgia**; **Medical and Pediatric Oncology**; **O Dendrito**; **Prática Hospitalar**; **Revista Brasileira de Análises Clínicas**; **Revista Brasileira de Cancerologia**; **Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço**; **Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia**; **Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia**; **Revista Brasileira de Implantodontia & Prótese**; **Revista Brasileira de Mastologia**; **Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia**; **Revista da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar**; **Revista de Ortodontia Catarinense**; **Revista do Médico Residente**; **Revista Gaúcha de Enfermagem**; **Revista Internacional de Estomatologia** e **Revista Médica do Paraná**.

A média do FI dos 47 periódicos que apresentaram esse fator foi 0.2188, enquanto os limites encontrados foram: 0 e 3,437.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no princípio de que a assistência não pode ser dissociada do ensino e da pesquisa, o HEG tem procurado disponibilizar à sociedade não só prestadores de serviço, mas estudiosos que participam de forma mais ativa do desenvolvimento de pesquisas. Isso ficou comprovado nos índices apresentados nos resultados da produção científica dos dez últimos anos e também das novas medidas que o CEPEP tem desenvolvido para o incentivo à produção científica de seus profissionais.

Embora algumas medidas ainda devam ser tomadas, como o incentivo à produção científica aos profissionais da instituição, o CEPEP tem dado o passo inicial para desenvolver uma cultura organizacional voltada ao ensino e à pesquisa. Por meio de ações estratégicas, estudiosos e pacientes são os maiores beneficiados com as novas políticas que trazem benefícios à sociedade.

Pode-se afirmar que os objetivos propostos foram atingidos, tendo-se realizado o mapeamento da produção científica do HEG dos dez últimos anos para que se pudesse evidenciar suas características e melhor conhecê-la. O universo do estudo foi composto por 73 periódicos, 169 artigos e 469 pesquisadores.

O ano de 2002 foi o que apresentou maior crescimento, totalizando 26 artigos publicados.

Dentre os periódicos em que os pesquisadores do HEG mais publicaram artigos encontramos em primeiro lugar, com vinte artigos publicados, a revista **Acta Cirúrgica Brasileira**, que apresenta Qualis C Internacional, em segundo lugar, com doze artigos publicados, a **Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**, que apresenta Qualis C Nacional e, em terceiro lugar, com oito artigos publicados, a **Revista Brasileira de Cancerologia**, avaliada com Qualis B Nacional.

A tendência temática dos artigos produzidos pelos profissionais do HEG revela que a Neoplasia tem sido o assunto mais premente. Este termo foi descrito pela maioria dos pesquisadores do Hospital, sendo que os três assuntos de maior incidência foram: Neoplasias do Córtex Supra-Renal; Neoplasias Bucais e Neoplasias de Cabeça e Pescoço.

O autor que mais publicou apresentou o total de 45 artigos científicos editados nos dez últimos anos.

A base de dados BRAPHEG mostrou-se instrumento organizador eficiente, sendo viável a elaboração de um projeto para sua implantação na instituição.

Com o estudo do Qualis e do Fator de Impacto dos periódicos científicos, foi possível observar que metade dos pesquisadores do HEG estão publicando seus artigos em revistas de circulação nacional e a outra metade em revistas de circulação internacional. Isso demonstra que a instituição ainda precisa incentivar uma parcela de seus pesquisadores para a melhoria de suas produções, a fim de atingir um patamar de qualidade mais elevado, para então editar a revista científica do HEG.

Como continuação da análise, será possível realizar um estudo por serviços, mapeando os que apresentam maior índice de crescimento científico e também realizar um estudo dos trabalhos apresentados em eventos, como congressos, simpósios, assembléias, jornadas, entre outros. Em virtude do tempo e da complexidade que essas análises exigem, não foi possível fazer um estudo desses parâmetros.

Análises administrativas também poderão ser realizadas em prol de tomadas de decisões para monitoria e planejamento estratégico das condições para incrementar a produção científica, visando o incentivo e o crescimento científico da instituição.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. A. de; TENÓRIO, J. K. G.; FARIAS, S. N. de. A produção de conhecimento na Ciência da Informação: análise das dissertações produzidas no curso de mestrado em Ciência da Informação - CMC/ UFPB no período de 1997/2001. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 5., 2003, Belo Horizonte, MG. **Anais eletrônicos...** Belo Horizonte, MG: ECI/UFMG, 2003. Disponível em: <<http://www.eca.usp.br/nucleos/pc/>>. Acesso em: 15 out., 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BIBLIOTECA Virtual em Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Disponível em: <<http://portal.revistas.bvs.br/main.php?home=true&lang=pt>>. Acesso em: 11 set., 2008.

BOURDIEU, P.; PASSERON, J. **A reprodução**: elementos para uma teoria do sistema de ensino. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

BUFREM, L.S. Práticas de organização e divulgação da produção intelectual em Ciência da Informação no Brasil. **Encontros Bibli**: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação, Florianópolis, n. esp., p. 36-53, 1º sem., 2008.

CENTRO LATINO-AMERICANA E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. **DeCS**: descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <[www.bireme.br](http://www.bireme.br)>. Acesso em: 20 abr., 2008.

COIMBRA JR, C. E. A. Produção científica em saúde pública e as bases bibliográficas internacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.883-888. oct./dec. 1999. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X1999000400022](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1999000400022)>. Acesso em: 15 out., 2007.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR. **Classificação de periódicos, anais, revistas e jornais**. Disponível em: <<http://qualis.capes.gov.br/webqualis/>>. Acesso em: 15 out., 2007.

COURA, J.R.; WILCOX, L.CB. Fator de impacto, produção científica e qualidade das revistas médicas brasileiras. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 3, p. 293-297, abr., 2003.

DIAS, C. A. Terminologia: conceitos e aplicações. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 90-92, jan./abr., 2000.

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. **Fator de impacto**. Disponível em <[http://www.biblioteca.epm.br/f\\_impacto.htm](http://www.biblioteca.epm.br/f_impacto.htm)>. Acesso em: 26 out., 2007.

GOMES, S.P. **Pequeno guia de como consultar a indexação e o fator de impacto de periódicos científicos: área da saúde**. São Paulo: USP, 2008.

GONÇALVES, A.; RAMOS, L. M. S. V. C.; CASTRO, R. C. F. Revistas científicas: características, funções e critérios de qualidade. In: POBLACION, D. A.; WITTER, G. P.; SILVA, J. F. M. da. **Comunicação & produção científica: contexto, indicadores e avaliação**. São Paulo: Angellara, 2006. cap. 6, p. 165-190.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Portal do Hospital Erasto Gaertner**. Disponível em: <[www.erastogaertner.com.br](http://www.erastogaertner.com.br)>. Acesso em: 07 mar., 2008.

LARA, M. L. G. Glossário: termos e conceitos da área de comunicação e produção científica. In: POBLACION, D.A.; WITTER, G.P.; SILVA, J.F.M. da. **Comunicação & Produção Científica: contexto, indicadores e avaliação**. São Paulo: Angellara, 2006. p. 389-414.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer: 2006**. Curitiba: Corgraf, 2007.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Publicações científicas. In: \_\_\_\_\_ **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projetos e relatório, publicações e trabalho científico**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2007. cap. 3, p. 79-102.

MARZIALE, M. H. P.; MENDES, I. A. C. O fator de impacto das publicações científicas. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 466-467. jul./ago., 2002.

MEADOWS, A.J. **A comunicação científica**. Tradução Antonio Agenor Briquet de Lemos. Brasília, DF: Briquet de Lemos/Livros, 1999.

MENEGHINI, R. Avaliação da produção científica e o Projeto SciELO. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 27, n.2, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X199900040002](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X199900040002)>. Acesso em: 15 out., 2007.

MORHY, A. Doutores do Brasil. **Revista ABCâncer**, Brasil, v. 8, n. 46, p. 18-22, jul., 2008.

MUGNAINI, R.; CARVALHO, T. de; CAMPANATTI-OSTIZ, H. Indicadores de produção científica: uma discussão conceitual. In: POBLACION, D. A.; WITTER, G. P.; SILVA, J. F. M. da. **Comunicação & Produção Científica**: contexto, indicadores e avaliação. São Paulo: Angellara, 2006. cap. 12, p. 315-340.

PACKER, A. L.; MENEGHINI, R. Visibilidade da produção. In: POBLACION, D. A.; WITTER, G. P.; SILVA, J. F. M. da. **Comunicação & Produção Científica**: contexto, indicadores e avaliação. São Paulo: Angellara, 2006. cap. 9, p. 237-259.

PINTO, A.C.; ANDRADE, J.B. de. Fator de impacto de revistas científicas: qual o significado deste parâmetro. **Química Nova**, s.l., v. 22, n. 3, p. 448-453, 1999.

SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE. **SciELO em números**: citações. Disponível em: <<http://www.scielo.org/applications/scielo-org/php/citations.php>>. Acesso em: 1 ago., 2008.

SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE. **Sobre SciELO**. Disponível em: <<http://www.scielo.org/applications/scielo-org/php/citations.php>>. Acesso em: 10 out., 2008.

SCIMAGO JOURNAL & COUNTRY RANK. **About us**. Disponível em: <<http://www.scimagojr.com>> Acesso em: 10 out., 2008.

SCIMAGO JOURNAL & COUNTRY RANK. **Journal Indicators**. Disponível em: <<http://www.scimagojr.com>> Acesso em: 1 ago., 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO. **Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. Disponível em: <<http://sbccp.netpoint.com.br/ojs/index.php/revistabrasccp/about/submissions#onlineSubmissions>> Acesso em: 10 set., 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA EM CIRURGIA. **Acta Cirúrgica Brasileira**. Disponível em: <<http://www.sobradpec.org.br/acta.html>> Acesso em: 10 set., 2008.

STREHL, L. O fator de impacto do ISI e a avaliação da produção científica: aspectos conceituais e metodológicos. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 19-27, jan./abr., 2005.

TARGINO, M. G.; GARCIA, J. C. R. Ciência brasileira na base de dados do *Institute for Scientific Information* (ISI). **Ciência da Informação**, v. 29, n. 1, p. 103-117, 2000.

TESTA, J. A base de dados ISI e seu processo de seleção de revistas. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 233-235, maio/ago., 1998.

THOMSON CORPORATION. **Portal do ProCite**. Disponível em: <[www.procite.com](http://www.procite.com)>  
Acesso em: 07 mar., 2008.

ZIMAN, J. M. Comunidade e comunicação. In: \_\_\_\_\_ **O homem e a ciência:**  
conhecimento público. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1979. cap. 6,  
p. 115-138.

## DOCUMENTOS CONSULTADOS

ALVES, E. S. **Erasto Gaertner**: um lutador incansável por nobres causas. Curitiba: Fundação Santos Lima, 1990.

ARAÚJO, C.A. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. **Em questão**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-32, jan./jun., 2006.

BUENO, F. S. **Minidicionário da língua portuguesa**. Ed. rev. e atual. por Helena Bonito C. Pereira, Rena Signer. São Paulo: FTD: LISA, 1996.

BUFREM, L. S.; SILVA, H. F. N.; FABIAN, C. L. S. R. M.; SORRIBAS, T. V. Produção científica em ciência da informação: análise temática em artigos de revistas brasileiras. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 38-49, jan./abr., 2007.

CARVALHO, A. P. **Erasto Gaertner**: a trajetória do passado à atualidade. Curitiba: Stampa News Comunicação, 2007.

FUJINO, A.; HYODO, T. Produção e difusão do conhecimento científico: o potencial de contribuição da Biblioteca Universitária na formação de redes acadêmicas. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS, 14., 2006, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: SNBU, 2006. Disponível em: <<http://www.eca.usp.br/nucleos/pc/>>. Acesso em: 15 out., 2007.

KOUBO, I.S. **Processamento informacional da produção científica de 1972 a 1999 dos médicos do Hospital Erasto Gaertner em Curitiba – PR**. 1999. 100 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biblioteconomia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 2007. Curitiba: Fotolaser, 2008.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 2005. Curitiba: Burbello, 2006.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 2004. Curitiba: Fotolaser, 2005.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 2003. Curitiba: Optagraf, 2004.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 2002. Curitiba: LPCC, 2003.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 2001. Curitiba: LPCC, 2002.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 1999. Curitiba: LPCC, 2000.

LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER. **Relatório Anual da Liga Paranaense de Combate ao Câncer**: 1998. Curitiba: LPCC, 1999.

NORONHA, D. P.; POBLACIÓN, D. A.; SANTOS, C. B. dos. Produção Científica: análise cienciométrica das comunicações apresentadas nos SNBUs: 1978-1998. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS, 11., 2000, Florianópolis. **Anais eletrônicos**... Florianópolis: SNBU, 2000. Disponível em: <<http://www.eca.usp.br/nucleos/pc/>>. Acesso em: 15 out., 2007.

SARACEVIC, T. Ciência da informação: origem, evolução e relações. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 41-62, jan./jun., 1996.

SILVA, V. R. da; RUMMLER, G. Longevidade e dispersão física de periódicos nacionais sobre pesquisa, ensino e educação. **Educação Temática Digital**, Campinas, v. 6, n. 2, p. 1-13, jun., 2005.

VANTI, N. Os *links* e os estudos webométricos. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 78-88, jan./abr., 2005.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A - Metadados da base de dados BRAPHEG

CrITÉrios para a atribuiÇão dos conteúdos:

- as informações a serem indexadas na base de dados BRAPHEG devem ser digitadas em fonte *Times New Roman* tamanho 11.
- o formulário a ser preenchido da base de dados é Artigo de Jornal (*WorkForm: Journal Article*).

O padrão e exemplos a serem seguidos são apresentados no quadro abaixo:

Metadados	Padrão	Exemplo
<i>Author, Analytic</i> (01) Autor Analítico (01)	Nomes dos autores em caixa alta; Sobrenome separado por vírgula e espaço; Iniciais do nome separado por ponto; Entre um autor e outro separar por ponto e vírgula.	BIONDO-SIMÕES, M.L.P.;PETRZUSKAS, R.;DOBROWOLSKI, A.
<i>Article Title</i> (04) Título do Artigo (04)	Título do artigo escrito em maiúsculo/ minúsculo.	Validade de hemossferas microporosas de polissacarídeos
<i>Médium Designator</i> (05) Veículo designado (05)	Sempre será "Artigo", escrito em maiúsculo/ minúsculo.	Artigo
<i>Journal Title</i> (10) Título do Periódico (10)	Nome do periódico por extenso e iniciais maiúsculas.	Acta Cirúrgica Brasileira
<i>Date of Publication</i> (20) Data de Publicação (20)	Ano da publicação com quatro dígitos.	2007
<i>Volume ID</i> (22) Volume (22)	Volume da publicação (v) separado por ponto e espaço.	v. 22
<i>Issue ID</i> (24) Número (24)	Número da Publicação (n) separado por ponto e espaço. Obs: Quando houver ao invés do número do periódico o número do suplemento colocar a palavra suplemento escrita por extenso separada por espaço.	n. 1  Suplemento 1
<i>Page(s)</i> (25) Páginas (25)	Abreviatura de página (p.), seguido de espaço e da página inicial e final separados por hífen (-).	p. 29-33

<i>Language</i> (35) Língua (35)	Língua original do artigo, escrito em maiúsculo/ minúsculo, por extenso.	Português
<i>Abstract</i> (43) Resumo (43)	Resumo do artigo, escrito em maiúsculo/ minúsculo.	No tratamento de lesões hepáticas nem sempre se tem hemostasia adequada e segura ...
<i>Keywords</i> (45) Palavras-Chave (45)	Palavras-chaves dos artigos, em maiúsculo/ minúsculo; Separado por barra (/).	Adesivos/Fígado

Obs: Na inexistência de informações, o campo deverá permanecer em branco.

**APÊNDICE B – Lista dos periódicos que contém apenas um artigo publicado**

1. Acta Farmacêutica Bonaerense
2. Acta Paulista de Enfermagem
3. *American Journal Human Genetics*
4. *American Journal of Epidemiology*
5. *Applied Cancer Research*
6. *Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery*
7. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia
8. Boletim da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço
9. *Bone Marrow Transplantation*
10. *Cancer Research*
11. Cogitare Enfermagem
12. *European Journal of Cancer*
13. *European Journal of Nuclear Medicine*
14. *Gastric Cancer*
15. Interface
16. *International Brazilian Journal of Urology*
17. *International Journal of Epidemiology*
18. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial
19. *Journal Clinical Oncology*
20. *Journal of Biomedicine and Biotechnology*
21. *Journal of Cataract and Refractive Surgery*
22. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*
23. *Journal of Clinical Pathology*
24. *Journal of Craniofacial Surgery*
25. *Journal of Medical and Biological Research*
26. *Journal of Medical Genetics*
27. *Journal of Nuclear Medicine*
28. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*
29. *Journal Surgical Oncology*
30. *Medical and Pediatric Oncology*
31. *Nuclear Instruments and Methods in Physics Research*
32. O Dendrito

33. *Pathology*
34. *Pediatric Blood & Cancer*
35. *Pediatric Dermatology*
36. *Pediatric Radiology*
37. *Pharmacologyonline*
38. Revista Associação Médica Brasileira
39. Revista Brasileira de Análises Clínicas
40. Revista Brasileira de Colo-Proctologia
41. Revista Brasileira de Implantodontia & Prótese
42. Revista Brasileira de Oftalmologia
43. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia
44. Revista Brasileira do Colégio dos Cirurgiões
45. Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia
46. Revista da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar
47. Revista de Ortodontia Catarinense
48. Revista Gaúcha de Enfermagem
49. *World Journal of Gastroenterology*

## ANEXOS

## **ANEXO A – Critério para classificação de periódicos no sistema Qualis**

Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES  
Critérios de Implantação Qualis

Área de Avaliação: CIÊNCIAS DA SAÚDE

Outubro / 2005

Critério para Classificação de Periódicos no Sistema Qualis: Grande Área de Saúde  
triênio 2004-2006

### **Qualis Internacional A e B**

O JCR será adotado como referência base para a classificação dos periódicos de circulação internacional. A mediana do índice de impacto do JCR dos periódicos específicos de cada Área de Avaliação será utilizada como referência para classificação no Qualis Internacional A e B: aqueles com Fator de Impacto igual ou superior a mediana serão A e abaixo da mediana serão B.

### **Qualis Internacional C**

Serão classificados como Qualis Internacional C os periódicos que preencham simultaneamente os dois seguintes critérios:

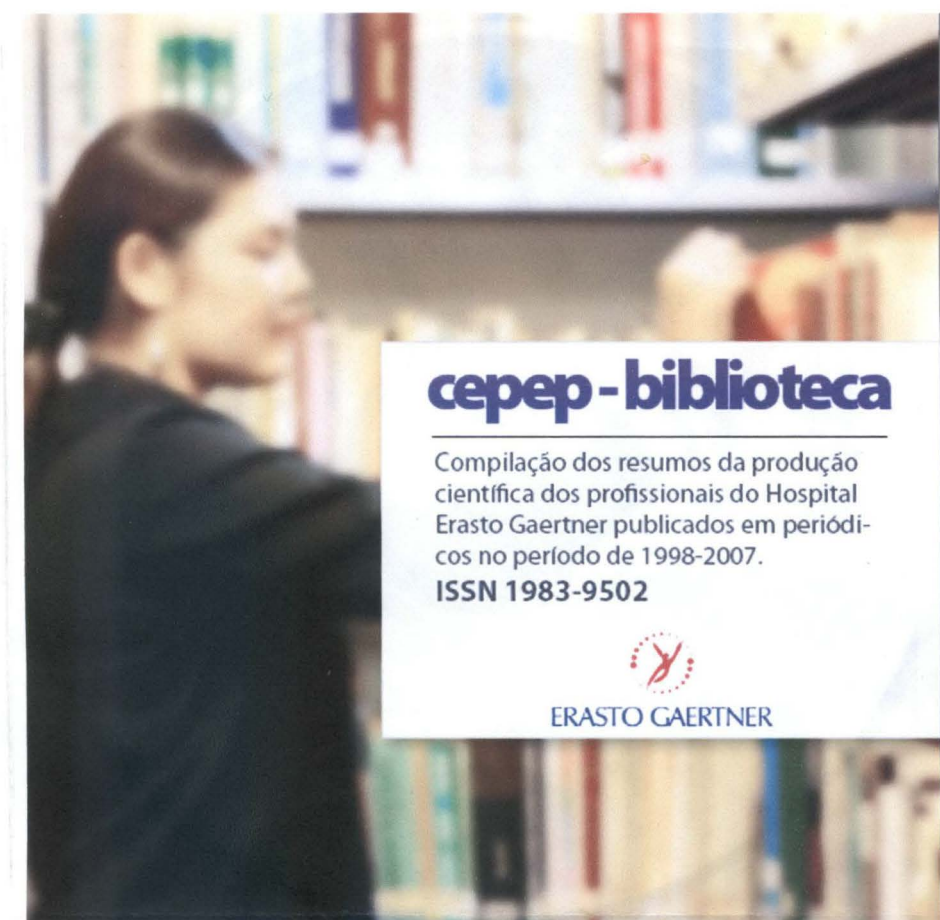
- estejam catalogados em pelo menos uma das seguintes bases: MEDLINE, *International Pharmaceutical Abstracts*(IPA), *International Nursing Index* (INI); *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHAL), *SportDiscus*, ERIC, *Tropical Diseases Bulletin*, *Sociological Abstracts*, *Planning/Policy& Development*;
- apresentarem além de regularidade e periodicidade, padrão internacional quanto ao formato, qualidade de conteúdo, composição do corpo editorial e de consultores, distribuição de autorias e rigor na seleção de artigos.

### **Qualis Nacional**

Os periódicos, brasileiros ou não, que tenham circulação nacional e que atendam os critérios de composição de corpo editorial e de consultores, regularidade e periodicidade, definidos pelas Áreas de Avaliação, serão classificados como A ou B, sendo:

- a) **Qualis Nacional A:** periódicos indexados no SCIELO;

- b) **Qualis Nacional B**: os periódicos, brasileiros ou não, indexados no LILACS, EMBASE, EXCERPTA MÉDICA, PSYCLIT ou que sejam editados por sociedades científicas nacionais representativas da Área de Avaliação;
- c) **Qualis Nacional C**: os demais periódicos que não atendam os critérios acima.

**ANEXO B – Material indexado na base de dados BRAPHEG**

# cepep - biblioteca

---

Compilação dos resumos da produção científica dos profissionais do Hospital Erasto Gaertner publicados em periódicos no período de 1998-2007.

*ISSN 1983-9502*



ERASTO GAERTNER



**ERASTO GAERTNER**

CENTRO DE PROJETOS DE ENSINO E PESQUISA

BIBLIOTECA

**COMPILAÇÃO DOS RESUMOS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS  
PROFISSIONAIS DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER  
PUBLICADOS EM PERIÓDICOS NO PERÍODO DE 1998-2007**

**CURITIBA**

**2008**

**Superintendente do Hospital Erasto Gaertner**

*Flávio Daniel Saavedra Tomasich*

**Coordenador Geral do Hospital Erasto Gaertner**

*Claudiane Ligia Minari*

**Gerente do Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa**

*Luciana P. Kalinke*

**Bibliotecária do Hospital Erasto Gaertner**

*Tânia Maria Carvalho Frigo*

**Estagiária de Gestão da Informação**

*Mônica Rosales Mori*

**Criação, Redação, Distribuição e Informações:**

Hospital Erasto Gaertner

Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa - Biblioteca

Rua: Dr. Ovande do Amaral, 201 - Jardim das Américas

CEP: 81520-060 - Curitiba - Paraná - Brasil

Telefones: (41) 3361-5122 - Fax: (41) 3361-5133

Home Page: <http://www.erastogaertner.com.br> e E-mail: [biblioteca@erastogaertner.com.br](mailto:biblioteca@erastogaertner.com.br)

**Diagramação - Gerência de Marketing do Hospital Erasto Gaertner**

*Bruno Cezar Franciosi Seixas*

**Suporte Técnico**

*Gerência de Tecnologia da Informação do Hospital Erasto Gaertner*

**©2008, Hospital Erasto Gaertner**

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

H828c HOSPITAL ERASTO GAERTNER. CENTRO DE PROJETOS DE ENSINO E PESQUISA. BIBLIOTECA. - Compilação dos resumos da produção científica dos profissionais do Hospital Erasto Gaertner publicados em periódicos no período de 1998-2007. - Curitiba : Hospital Erasto Gaertner, 2008.  
90 p. : 29,7 x 21,0 cm.

ISSN 1983-9502

1 Oncologia. 2 Hospital Erasto Gaertner - Produção Científica (1998-2007)

QZ200

# HISTÓRICO DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER

Ainda que a estrutura urbana deixasse a desejar, a capital paranaense destacava-se cada vez mais como centro cultural, pela formação e projeção de novos valores. Conhecida como a “Turma dos Tigrões”, os formandos de 38 da Faculdade de Medicina do Paraná, foram exemplos clássicos de valores.

O Dr. Erasto Gaertner, Professor de Urologia, encontrou nesta famosa turma, alunos essencialmente idealistas como ele.

Apoiado, então, por seus discípulos Antero Sadi Pizzatto, Ernani Simas Alves, Rui Noronha de Miranda, Orlando Mello, Carlos Alberto Pereira de Oliveira, entre outros, o Dr. Erasto, inicia a construção do Instituto de Medicina e Cirurgia do Paraná, num terreno doado pelo sogro, no Alto da Rua XV. O Instituto, até então funcionava em casa alugada, mas não faltaram críticas em relação ao local, considerado distante do centro da cidade.

Com o instituto, nasce a idéia da primeira Clínica de Tumores. Muito bem equipados, a Clínica e o Instituto são inaugurados em 1939, com a instalação do primeiro aparelho de Radioterapia.

Em 1945, é importada a primeira partida de Radium em tubos e agulhas.

Na época, o quadro já apontava alto índice de incidência e mortes por câncer e já se cogitava a construção de um asilo para pacientes em estágio avançado. Oferecendo melhores condições de tratamento, a Clínica passou a atrair um número crescente de doentes, proveniente de outras instituições.

O trabalho na Clínica de Tumores tornou-se, então, uma verdadeira missão para seu Diretor, Sadi Pizzatto o primeiro cancerologista do Paraná. Como especialização no Instituto de Medicina Experimental Angel Roffo de Buenos Aires, passou a acumular funções, realizando consultas, biópsias, cirurgias e radioterapia, auxiliado pelos assistentes Dr. Bogdano Kobilanski e Dr. Evaldo Viana.

No Rio de Janeiro, cumprindo seu mandato de Deputado Federal, Erasto Gaertner, frequentava o Hospital Gaffré-Guinle, onde trabalhava o Dr. Mário Kroeff, um dos pioneiros na luta contra o câncer no Brasil que o estimulou a fundar a Liga.

Em 8 de março de 1947, durante uma reunião no Centro de Estudos do Instituto de Medicina, Erasto Gaertner e seus colaboradores, fundam, na presença de alguns jornalistas, a Liga Paranaense de Combate ao Câncer, em 1948 é incorporada ao Serviço Nacional do Câncer.

Tendo com vice-presidente o patologista Armando Tramjuras. Sadi Pizzatto assume a presidência da Liga por 5 anos até o retorno do Dr. Erasto Gaertner a Curitiba.

Aceitando o convite do governador para ser prefeito, Erasto Gaertner, apesar de uma hipertensão renal. Atesta por muitos anos sua capacidade de empreendedor e homem extremamente evoluído solucionando grandes problemas urbanos.

Ainda em sua gestão, consegue da prefeitura, doação de um terreno com 62.500m<sup>2</sup>, numa área praticamente isolada, para a concretização do maior sonho daquele grupo de médicos idealistas.

Vítima de uma hemorragia cerebral, Erasto Gaertner morre em 1953.

Em 1954, participando de um congresso Internacional do Câncer, em São Paulo, Armando Tramujas e Sadi Pizzatto, empenhados na realização da obra, contratam o renomado arquiteto Odair Pedroso para execução do projeto.

Ainda em 54, a Viúva do Dr. Erasto, Anita Gaertner, juntamente Edite Pizzatto e outras senhoras, motivadas por Carmem Prudente de São Paulo, fundam a Rede Feminina de Combate ao Câncer, através da qual passam a

trabalhar ativamente, angariando doações para a construção do Hospital.

Em 1955, é lançada a pedra fundamental do Hospital Erasto Gaertner, Sadi Pizzatto liderando a Comissão de obras, composta por Armando Tramujas, Rubens Walbach, Dante Luiz Junior, Anita Gaertner e Edite Pizzatto, durante dezessete anos coordenou o processo de construção.

Esta fase caracteriza-se por intensa atuação política e educacional da Liga que iniciou uma série de campanhas e palestras sobre a necessidade de combater seus múltiplos aspectos.

Com o Hospital praticamente concluído a primeira bomba de cobalto, doada pelo Governo Paulo Pimentel, 1969, determinou o funcionamento da radioterapia ambulatorial.

Na gestão Parigot de Souza é realizada a Feira das Bandeiras, onde a participação da comunidade gera fundos para ativar as demais áreas do Hospital.

Em 8 de dezembro de 1972, após trinta e quatro anos da colação de grau da "Turma dos Tigrões", o Hospital Erasto Gaertner é inaugurado.

Objetivando sempre atingir o ideal em termos de diagnóstico, tratamento e reabilitação, o Hospital Erasto Gaertner, na superação de constantes desafios, atesta seu comprometimento com a qualidade e a evolução científica, dentro dos mais elevados padrões de consciência profissional.

Com a iniciativa da direção do Hospital Erasto Gaertner em 02 de maio de 1977 foi criada a Biblioteca, sendo o seu acervo "neoplasias", destinado ao corpo clínico, aos estagiários, aos pós-graduandos e aos demais colaboradores da instituição. Além disso, a biblioteca presta atendimento ao público externo.

Em outubro de 1985 com a criação da unidade Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa a Biblioteca passou a ser setor integrante deste centro.

# APRESENTAÇÃO

Com o propósito de fortalecer o desenvolvimento do ensino e da pesquisa da comunidade médica interna e externa do Hospital Erasto Gaertner (doravante HEG), a biblioteca desta instituição desenvolveu a presente publicação a fim de facilitar o acesso aos artigos científicos publicados pelos seus profissionais. O objetivo é contribuir para o desenvolvimento da ciência e das novas pesquisas na área de saúde, principalmente na de oncologia. Além disso, a presente publicação almeja divulgar a história científica do HEG dos dez últimos anos de uma forma atualizada.

Uma das preocupações dos compiladores desta obra foi reunir todos os artigos produzidos pelos profissionais do HEG do período de 1998-2007. Para isso, foram consultados os arquivos do Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa do HEG, as bases de dados on-line da área de ciências da saúde (Bireme e PubMed) e também os currículos lattes dos pesquisadores da instituição.

Esta publicação está representada em um único volume e abranje três tópicos: referências bibliográficas, resumos dos artigos e palavras-chave.

# SUMÁRIO

## CAPÍTULO 1 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2007

BIONDOSIMÕES, M.L.P.; PETRZUSKAS, R.; DOBROWOLSKI, A.G.; GODOY, G.; KAIBER, F.; IOSHII, S.O. Validade de hemosferas microporosas de polissacarídeos como agente hemostático em ferimentos hepáticos. Estudo experimental em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 22, Suplemento 1, p. 29-33, 2007. **19.**

BOCHI, K.C.G.; KALINKE, L.P.; CAMARGO, J.F.C. Assistência de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênico: cuidados baseados em evidências. *Prática Hospitalar*, v. 9, n. 49, p. 31-37, jan-fev. 2007. **19.**

CAMPOS, A.C.L.; BORGES-BRANCO, A.; GROTH, A. K. Cicatrização de Feridas. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, v. 20, n.1, p. 51-58, 2007. **20.**

DIAS, L.A.N.; LUZ, M.A. O início de uma nova era no tratamento do câncer gástrico avançado. *Prática Hospitalar*, v. 9, n. 53, p. 133-138, set-out. 2007. **20.**

FLORÃO, A; MATTANA, F.V.R.; ROCHA, F.H.; NARDIN, J.M.; MACHADO JR., J.C.; WEFFORT-SANTOS, A.M. Efeitos do dimetilsulfóxido sobre a proliferação de linfócitos humanos in vitro. *Acta Farmacêutica Bonaerense*, v. 26, n. 2, p. 215-223, 2007. **20.**

GROTH, A.K.; CAMPOS, A.C.L.; GONCALVES, C.G.; SILVA, R.F.C.; SILVA, A.B.D.; GRECA, F.H.; GRAF, R. Efeitos da vascularização venosa ampliada na viabilidade do retalho perfurante da artéria epigástrica profunda. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 22, n. 6, p. 474-478, 2007. **21.**

GUSSO, C.L.; ANDRZEJEVSKI, V.M.S.; ROSA, R.T.; ROSA, E.A.R. In Vitro evidences of discret alterations in the bacterial resistance/ susceptibility profiles induced by antineoplastic agents. *Pharmacologyonline*, v. 1, p. 84-90, 2007. **21.**

HATSCHBACH, S.B.B.; CAVALCANTI, T.C.S.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; BOZKO, C.L.M.; MAESTRI, C.A.; FONSECA, F.V.; COSTA, P.B. Experiência dos casos de biópsia do Linfonodo Sentinela em câncer de mama do Hospital Erasto Gaertner. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 17, n. 3, p.91-96, 2007. **21.**

JABER, K.Y.; FRANZI, S.A.; SASSI, L.M.; RAPOPORT, A.; GUEBUR, M.I.; DEDIVITIS, R.A. Triclosan versus clorexidina no controle químico da placa e da gengivite em pacientes dentados com carcinoma espinocelular de boca submetidos à radioterapia não-operatória. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 36, n. 2, p. 75-79, abr-jun. 2007. **22.**

KHOURY, H.J.; SCHELIN, H.; SOBOLL, D.; LUNELLI, N.; BAPTISTA, C. Evaluation of commercial silicon diode for electron dosimetry. *Nuclear Instruments and Methods in Physics Research*, v. 580, p. 537-539, 2007. **22.**

MEYER, F.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; ESSER, D.M.; MARCONDES, R.T.; PATRIANI, A.H.; PIMPAO, B.F. Nefrectomia parcial laparoscópica em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 22, n. 2, p. 152-156, 2007. **23.**

NOBREGA, N.L.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; BARCZAK, D.; IOSHII, S.O. Efeitos da hiperglicemia e do envelhecimento sobre a angiogênese e a reepitelização de anastomoses colônicas em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 22, suplemento 1, p. 29-33, 2007. **23.**

OGATA, D.C.; IOSHII, S.O.; BLUM, R.R.; DONDONI, P.H.; AKAMINE, S.K.; BATTAGLIN, F.S.; PIANOVSKI, M.A.D. Carcinoma mucoepidermóide de brônquio: uma rara causa de pneumonia recorrente em uma criança. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 43, n. 2, p. 129-132, abril. 2007. **23.**

OGATA, D.C.; IOSHII, S.O.; OGATA, B.; FONTANA, R.M.; GUERREIRO, J.A. Adenofibroma endometrióide de ovário: uma neoplasia incomum. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 36, n.3, p. 86-88, 2007. **24.**

OGATA, D.C.; SANTOS, F.S. DOS; MELLO, G.J.P.; IOSHI, S.O.; LUZ, M.A.; FELIZOLA, S.J.A.; MACEDO, R.L. DE. Fibroma condromixóide de tíbia: relato de uma rara neoplasia e revisão de literatura. Revista Médica do Paraná, v.65, n.2, p.22-24, jul/ dez 2007. **24.**

PAULA, J.F.; CAMARGO, J.F.C.; KALINKE, L.P.; SLOB, E. A educação continuada em enfermagem norteando a prática em hemoterapia: uma busca constante pela qualidade. Prática Hospitalar, v. 9, n. 51, p. 125-131, mai-jun. 2007. **24.**

RAMOS, G.H.A; OLIVEIRA, B.V.; BIASI, L.J.; SAMPAIO JR., L.A. Avaliação da citologia e do teste do azul de toluidina no diagnóstico dos tumores malignos da mucosa oral. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 1, p. 27-29, jan-mar. 2007. **24.**

SASSI, L.M.; DISSENHA, J.L.; SILVA, A.B.; PEDRUZZI, P.A.G.; CERVANTES, O.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Reconstrução com enxerto microvascularizado de fíbula em mandíbula com duplo segmento em corpo de mandíbula dentado – variante II. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 3, p. 183-184, jul-set. 2007. **25.**

SCHLEDER, J.C.; PEREIRA, L.S.; WOSIACKI FILHO, W.; COSTA, C. Conduta fisioterapêutica em pacientes submetidos à cirurgia de pelviglossomandibulectomia. Prática Hospitalar, v. 9, n. 54, p. 25-30, nov. dez. 2007. **25.**

SIMETTE, R.L.; SASSI, L.M.; MACHADO, R.A.; GUEBUR, M.I.; DISSENHA, J.L.; CERVANTES, O.; PIANOVSKI, M.A.B.; VOSS, S.Z.; ABRÃO, D. Linfoma de Burkitt. Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 1, p. 53-55, 2007. **25.**

VISENTIN, A.; LABRONICI, L.; LENARDT, M.H. Autonomia do paciente idoso com câncer: o direito de saber o diagnóstico. Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, n. 4, p. 509-513. 2007. **26.**

WEST, A.N.; NEALE, G.A.; POUNDS, S.; FIGUEIREDO, B.C.; RODRIGUES-GALINDO, C.; PIANOVSKI, M.A.D.; OLIVEIRA FILHO, A.G.; MALKIN, D.; LALLI, E.; RIBEIRO, R.; ZAMBETTI, G.P. Gene expression profiling of childhood adrenocortical tumors. Cancer Research, v. 67, n.2, p. 600-608, 2007. **26.**

## CAPÍTULO 2 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2006

COSTA, J.F.; TESTONI, R.I.; KALINKE, L.P.; VISENTIN, A.; TUOTO, F.S.; BETTEGA, R.T.C.; BOZZA, S.M. Uma visão de enfermagem sobre os cuidadores familiares e suas dificuldades no cuidado domiciliar do paciente oncológico. Prática Hospitalar, v. 8, n. 48, p. 105-108. nov.dez. 2006. **27.**

FIGUEIREDO, B.C.; SANDRINI, R.; ZAMBETTI, G.P.; PEREIRA, R.M.; CHENG, C.; LIU, W.; LACERDA, L.; PIANOVSKI, M.A.; MICHALKIEWICZ, E.; JENKINS, J.; RODRIGUES-GALINDO, C.; MASTELLARO, M.J.; VIANNA, S.; WATANABE, F.; SANDRINI, F.; ARRAM, S.B.I.; BOFFETTA, P.; RIBEIRO, R.C. Penetrance of adrenocortical tumours associated with the germline TP53 R337H mutation. Journal of Medical Genetics, v. 43, p. 91-96. 2006. **27.**

GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; OLIVEIRA, B.V.; CERVANTES, O.; RAMOS, G.H.A.; MACHADO, R.A. Avaliação da perda de fluxo salivar total não estimulado durante a radioterapia em cabeça e pescoço. Revista Brasileira de Implantodontia & Prótese, v. 3, n. 9, p. 56-61, 2006. **27.**

LEICHSENTRING, A.; LOSI-GUEMBAROVSKI, R.; MACIEL, M.E.; LOSI-GUEMBAROVSKI, A.; OLIVEIRA, B.W.; RAMOS, G.; CAVALCANTI, T.C.S.; BICALHO, M.G.; CAVALLI, I.J.; CÔLUS, I.M.S.; RIBEIRO, E.M.S.F. CYP1A1 and GSTP1 polymorphisms in an oral cancer case-control study. Brazilian Journal of Medical and Biological Research. v. 39, n.12, p. 1569-1574, 2006. **28.**

MURAD, A.M.; SKARE, N.G.; VINHOLES, J.; LAGO, S.; PECEGO, R. Phase II multicenter trial of docetaxel, epirubicin, and 5-fluorouracil (DEF) in the treatment of advanced gastric câncer: a novel, safe, and active regimen. *Gastric Cancer*. v. 9, p. 99-105. 2006. **28.**

OGATA, D.C.; SANTOS, F.S.; IOSHII, S.O.; OGATA, B.; VALADARES, G.; AKAMINE, S.K.; MACEDO, R.L. Elastofibroma de dorso: uma rara lesão reativa de partes moles. *Revista Médica do Paraná*, v. 64, n. 1, p.45-46. 2006. **29.**

PARISE, I.Z.S.; HADDAD, B.R.; CAVALLI, L.R.; PIANOVSKI, M.A.D.; MAGGIO, E.M.; PARISE, G.A.; WATANABE, F.M.; IOSHII, S.O.; RONE, J.D.; CALEFFE, L.G.; ODONE FILHO, V.; FIGUEIREDO, B.C. Neuroblastoma in southern Brazil: an 11-year study. *Journal of Pediatric Hematology Oncology*, v. 28, p. 82-87, 2006. **29.**

PEDRUZZI, P.A.G.; COSTA, P.B.; OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; SASSI, L.M.; ORLANDI, D. Ostossarcoma da cabeça e pescoço. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 35, n. 4, p. 255-259, 2006. **29.**

PEDRUZZI, P.A.G.; OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; SASSI, L.M. Discussão de caso: carcinoma espinocelular da cavidade bucal em jovem. *Boletim da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, São Paulo*, v. 38, n.2, p. 3-4, 2006. **30.**

PEDRUZZI, P.A.G.; TOMASICH, F.D.S.; SILVA, R.C.A.; ORLANDI, D.; OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; SASSI, L.M.; PAULINO, M.F.; ROSSI, M.E. Classificação dos tumores da boca e orofaringe conforme a descrição anatômica: registro hospitalar do Hospital Erasto Gaertner 2000-2004. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 35, n. 4, p. 230-235, out./dez. 2006. **30.**

PEREIRA, M.A.G.; ORTIZ-AGOSTINHO, C.L.; NISHITOKUKADO, I.; SATO, M.N.; DAMIAO, A.O.M.C.; ALENCAR, M.L.; ABRANCHES-LEMONS, C.P.; CANÇADO, E.L.R.; BRITO, T.; IOSHII, S.O.; VALARINI, S.B.M.; SIPAHI, A.M. Prevalence of Celiac Disease in an Urban Area of Brazil with Predominantly European Ancestry. *World Journal of Gastroenterology*, v. 12, n. 40, p. 6546-6550, 2006. **31.**

PIANOVSKI, M.A.D.; CAVALLI, L.R.; FIGUEIREDO, B.C.; SANTOS, S.C.L.; DOGHMAN, M.; RIBEIRO, R.C.; OLIVEIRA FILHO, A.G.; MICHALKIEWICZ, E.; RODRIGUES, G.A.; ZAMBETTI, G.; HADDAD, B.R.; LALLI, E. SF-1 overexpression in childhood adrenocortical tumours. *European Journal of Cancer*, v. 42, p. 1040-1043, 2006. **31.**

PIANOVSKI, M.A.D.; MALUF E.M.C.P.; CARVALHO, D.S.; RIBEIRO, R.C.; RODRIGUEZ-GALINDO, C.; BOFFETTA, P.; ZANCANELLA, P.; FIGUEIREDO, B.C. Mortality rate of adrenocortical tumors in children under 15 years of age in Curitiba, Brazil. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 47, p. 56-60, 2006. **31.**

RAMOS, G.H.A.; DEDIVITIS, R.A.; OLIVEIRA, B.V.; PEDRUZZI, P.; FRANÇA, C.M. Avaliação das lesões da cavidade oral por endoscopia de contato. *Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço, São Paulo*, v. 35, n.2, p 85-87. 2006. **32.**

RAMOS, G.H.A.; SANTOS, F.S.; OLIVEIRA, B.V.; ANDRUZZI, P.; CAVALCANTI, T.C.S.; IOSHII, S.O.; OGATA, D.C. Linfoma não Hodgkin primário de lábio. *Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço*, v. 35, n.3, p. 197-198, 2006. **32.**

SANTOS, L.S.; CHIN, E.W.K.; IOSHII, S.O.; TAMBARA FILHO, R. Redução cirúrgica da massa renal em ratos. Análise funcional e morfológica do rim remanescente. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 21, n.4, p. 252-257, 2006. **32.**

STINGHEN, S.T.; MOURA, J.F.; ZANCANELLA, P.; RODRIGUES, G.A.; PIANOVSKI, M.A.; LALLI, E.; ARNOLD, D.L.; MINOZZO, J.C.; CALEFFE, L.G.; RIBEIRO, R.C.; FIGUEIREDO, B.C. Specific immunoassays for placental alkaline phosphatase as a tumor marker. *Journal of Biomedicine and Biotechnology*, v. 2006, p. 1-8, 2006. **33.**

TOMASICH, F.D.S.; DIAS, A.A.; SIMÕES, M.L.P.B.; PACHECO, A.M.; COSTA, P.B.; PIECHNIK, J. Modelo experimental de icterícia obstrutiva: avaliação por meio da bioimpedância. *Revista do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*, v.

33, n. 1, p. 15-18, jan./fev. 2006. **33.**

TOMASICH, F.D.S.; LUZ, M.A.; KATO, M.; TARGA, G.Z.; DIAS, L.A.N.; OLIVEIRA, B.V. Current perspectives in surgical oncology medical residency. *Applied Cancer Research*, v. 6, n. 2, p. 61-65, 2006. **34.**

TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; OGATA, D.C.; OGATA, B.R. Cordomas: relato de dois casos e revisão de literatura. *Revista do Médico Residente*, v. 8, n.4, p. 153-155, 2006. **34.**

ZANCANELLA, P.; PIANOVSKI, M.A.D.; OLIVEIRA, B.H.; FERMAN, S.; PIOVEZAN, G.C.; LICHTVAN, L.L.; VOSS, S.Z.; STINGHEN, S.T.; CALLEFE, L.G.; PARISE, G.A.; SANTANA, M.H.A.; FIGUEIREDO, B.C. Mitotane associated with cisplatin, etoposide, and doxorubicin in advanced childhood adrenocortical carcinoma: mitotane monitoring and tumor regression. *Journal of Pediatric Hematology Oncology*, v. 28, n. 8, p. 513-524, 2006. **34.**

### **CAPÍTULO 3 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2005**

BAPTISTA, M.L.; KODA, Y.K.; NISHIHARA, R.M.; IOSHII, S.O. Prevalence of celiac disease in Brazilian children and adolescents with type I diabetes mellitus. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, v. 41, p. 621-624, 2005. **36.**

BETTEGA, R.T.C.; BOZZA, S.M.; KRANSKI, E.T. Perfil do atendimento domiciliar ao paciente oncológico fora de possibilidades terapêuticas no HEG. *Prática Hospitalar*, v. 7, n. 41, p. 128-133, set./out. 2005. **36.**

BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; BORSATO K.S.; ZIMMERMANN, E. O processo de cicatrização influenciado pelo hipotireoidismo e pelo envelhecimento. Estudo da cicatrização da parede abdominal, em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 01, p. 120-128, 2005. **36.**

BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; ZAZULA, A.D.; BIONDO-SIMÕES, R. O processo de cicatrização influenciado pelo hipotireoidismo e pelo envelhecimento. Estudo da cicatrização de anastomoses intestinais, em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 113-119, 2005. **37.**

FIGUEIREDO, B.C.; CAVALLI, L.R.; PIANOVSKI, M.A.D.; LALLI, E.; SANDRINI, R.; RIBEIRO, R.C.; ZAMBETTI, G.; DELACERDA, L.; RODRIGUES, G.A.; HADDAD, B.R. Amplification of the steroidogenic factor 1 gene in childhood adrenocortical tumors. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, Chevy Chase, v. 90, n. 2, p. 615-619, 2005. **37.**

FREITAS, A.C.T.; GROTH, A.K.; GONCALVES, C.G.; COELHO, J.C.U. Análise do Cisto de Colédoco em Cinco Casos. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, v. 18, n. 3, p. 91-94, 2005. **38.**

GASPARETTO, E.L.; CARVALHO NETO, A.; ALBERTON, J.; DAVAUS, T.; PIANOVSKI, M.A.D.; YAMAUCHI, E.; TORRES, L.F.B. Histoplasmoma como lesão isolada do sistema nervoso central em pacientes imunocompetente. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 63, n 3-A, p. 689-692, 2005. **38.**

GROTH, A.; BITTENCOUR, T.R.C.; BIONDO-SIMOES, M.L.P.; MARTYNETZ, J.; PAULA, J.B. Influência do minoxidil sobre retalhos cutâneos isquêmicos em ratos. *Acta Cirurgica Brasileira*, v. 20, n. 6, p. 450-454, 2005. **38.**

IOSHII, S.O.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; TERRANOVA, O.; BORSATO, K.S.; WEINGARTNER, J.; NOGUEIRA, G.; LONGHI, P. Efeitos do envelhecimento na cicatrização da parede abdominal em ratos. *Acta Cirurgica Brasileira*, Sao Paulo, v. 20, n. 2, p. 124-133, 2005. **39.**

OGATA, D.C.; TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; IOSHII, S.O.; OGATA, A.C.; DITZEL FILHO, L.F.S. Tumor desmoplásico de pequenas células redondas: relato de um caso de difícil diagnóstico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 51, p. 263-266, 2005. **39.**

PEREIRA, R.M.; MICHALKIEWICZ, E.; PIANOVSKI, M.A.; FRANCA, S.N.; BOGUZEWSKI, M.C.S.; CAT, I.; LACERDA

FILHO, L.; SANDRINI, R. Tratamento do tumor do córtex adrenal na infância. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 49, n. 5, p. 747-752, 2005. **40.**

SASSI, L.M.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RODRIGUES, E.; SILVA, A.B.; PEDRUZZI, P.A.G.; CERVANTES, O.; OLIVEIRA, B.V. Reconstrução com enxerto microvascularizado de fíbula em mandíbula com duplo segmento em porção anterior em edentados: variante I. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 34, n. 1, p. 37-41, abr. 2005. **40.**

THOMAZ, B.A.C.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; ALMODIN, C.G.; MINGETTI-CAMARA, V.C.; CESCHIN, A.P.; IOSHII, S.O. Aspectos histológicos do ovário de coelhas após criopreservação. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 27, n. 11, p. 642-649, 2005. **41.**

TOMASICH, F.D.S.; DIAS, A.A.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; PACHECO, A.M.; COSTA, P.B.; NISIIDE, M.A. Modelo experimental de Isquemiaintestinal. Avaliação através da bioimpedância. *Revista do Médico Residente, Curitiba*, v. 7, n. 1, p. 14-17, 2005. **41.**

## CAPÍTULO 4 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2004

BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; KIMURA, L.; MARTYNETZ, F.; LEMOS, M.; BORSATO, K.S. Efeitos do envelhecimento na cicatrização de anastomoses colônicas em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 19, n. 2, p. 89-93, 2004. **43.**

BORDA, L.A.B.; GUIMARÃES, R.M.R.; MORO, M.S.; CORREIA, A.; GIUDICISSI-FILHO, M.; HOLANDA, C.V. Meningioma da Região do Forame Magno. *Jornal Brasileiro de Neurocirurgia*, v. 15, n.3, p. 112-118, 2004. **43.**

CARDOSO, A.A.; PIANOVSKI, M.A.D.; FRANCA, S.N.; PEREIRA, R.M.; BOGUZEWSKI, M.; SANDRINI, R.; HAKIN NETO, C.A.; COLLAÇO, L.M.; GRAFF, H.; LACERDA FILHO, L. Câncer de tireóide na infância e adolescência: relato de 15 casos. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, Brasil*, v. 48, n. 6, p. 835-841, 2004. **43.**

CORREIA, A; KOWACS, P.A.; ALMEIDA, S.M.; PINHEIRO, R.L.; FAMELI, H.; PIOVESAN, E.J.; WERNECK, L.C. Central nervous system aspergillus fumigatus infection after near drowning. *Journal of Clinical Pathology*, v. 57, p. 202-204, 2004. **44.**

COSTA, P.B.; MELLO, E.L.R.; KESLEY, R.; CALA, B.; MIRSSILIAN, G.; LEIDERMANN, E.; SALOMÃO, A.R.; PINTO, C.E. Câncer gástrico em idosos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 50, n. 2, p. 211-217, 2004. **44.**

GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; MACHADO, R.A.; HEPP, V. Alterações no fluxo salivar em pacientes com carcinoma espinocelular de boca e orofaringe submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço. *Revista Internacional de Estomatologia*, v. 1, n. 2, p. 85-90, 2004. **44.**

GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; OLIVEIRA, B.V.; PEREIRA, J.C.G.; RAMOS, G.H.A. Alterações do fluxo salivar total não estimulado em pacientes portadores de carcinoma epinocelular de boca e orofaringe submetidos à radioterapia por hiperfracionamento. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 50, n. 20, p. 103-108, 2004. **45.**

HANGUI, R.M.G.; RÊGO, R.E.C.; DEMARCHI, V.C.A.; TOMASICH, F.D.S.; PACHECO JR, A.M. Complicações pós-operatórias de colecistectomias-Análise comparativa em relação ao sexo. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 57-63, 2004. **45.**

IRVANTES, C.A.P.; AMARANTE, H.; IOSHII, S.O.; PASQUINI, R. Hepatitis C virus in long-term bone marrow transplant survivors. *Bone Marrow Transplantation*, v. 33, p. 1181-1185, 2004. **46.**

MICHALKIEWICZ, E.; SANDRINI, R.; FIGUEIREDO, B.; MIRANDA, E.C.M.; CARAN, E.; OLIVEIRA FILHO, A.G.; MARQUES, R.; PIANOVSKI, M.A.D.; LACERDA, L.; CRISTOFANI, L.M.; JENKINS, J.; RODRIGUEZ-GALINDO, C.; RIBEIRO,

R.C. Clinical and outcome characteristics of children with adrenocortical tumor: a report from the International Pediatric Adrenocortical Tumor Registry. *Journal Clinical Oncology*, v. 22, p. 838-845, 2004

**46.**

PEREIRA, R.M.; MICHALKIEWICZ, E.; SANDRINI, F.; FIGUEIREDO, B.C.; FRANCA, S.N.; PIANOVSKI, M.; BOGUZEWSKI, M.C.S.; COSTA, O.; CAT, I.; LACERDA FILHO, L.; SANDRINI, R. Tumores do Córtex Adrenal na Infância. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 48, n. 5, p. 651-658, 2004. **46.**

SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; TROMPCZYNSKI I.; KANZAKEK, T.; FREITAS, S.E.N.; FURUSE, C.F.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RUSSI-COSTA, R.H.; ORLANDI, D.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V.; CERVANTES, O. Manifestação bucal da paracoccidiodomicose. *Revista Internacional de Estomatologia*, v. 1, n. 2, p. 57-61, 2004. **47.**

SILVA, M.I.; SASSI, L.M.; RAPOPORT, A.; OLIVEIRA, B.V.; MACHADO, R.; GUEBUR, M.I. Aspectos clínicos e histológicos das anomalias vasculares da boca. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 33, n. 2, p. 63-69, Abr/Maio/Jun., 2004. **47.**

SOUZA FILHO, Z.A.; GRECA, F.H.; DUDA, J.R.; CRAVO, G.Z.; IOSHII, S.O. Emprego da submucosa de intestino delgado na correção de estenose esofágica em cães. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 19, n. 4, p. 415-430, 2004.

**47.**

TOMASICH, F.D.S.; DEMARCHI, V.C.A.; BRECHT, L.C.; ZOCOLLA, F.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Influência do procedimento abdominal prévio nos resultados da colecistectomia laparoscópica. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 16, n. 8, n.p. ago. 2004. **48.**

## CAPÍTULO 5 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2003

ANDRZEJEVSKI, V. M. S. ; IWASAKI, M. ; KAVALEC, F. L. ; LONGHI, J. G. ; ZANCANELLA, P. ; NARDIN, J. M. Implementação do sistema para registro de erros relacionados aos medicamentos antineoplásicos, realizada pela central de misturas intravenosas do Hospital Erasto Gaertner. *Revista da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, São Paulo*, v.2, p. 12-21, 2003. **49.**

BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; PEDRAZZANI, M.; MELLO JR, H.O.; IOSHII, S.O.; CAVALCANTI, M.F.K.; SOUZA, D.R.V.; KIMURA, L.Y. Estudo comparativo dos meios de contraste baritado e iodado-iônico e não-iônico no trato respiratório de ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 18, n. 5, p. 438-443, 2003. **49.**

DANIEL, F.I.; GRANDO, L.J.; SASSI, L.M. As complicações orais da terapia antineoplásica e o tratamento odontológica. *Revista de Ortodontia Catarinense*, v. 1, n. 2, p. 81-85, jul./dez. 2003. **49.**

ESCUISSATO, D.L.; ADAM G.P.; URBAN, L.A.B.D.; LIMA, L.C.; PIANOVSKI, M.A.; LEDESMA, J.A. Spontaneous bilateral pneumothoraces associated with Wilm tumor metastases. *Pediatric Radiology*, v. 33, p. 588-589, 2003.

**50.**

GIRALDI, S.; ABBAGE, K.T.; MARINONI, L.P.; OLIVEIRA, V.; PIANOVSKI, M.A.; LEHMKUHL, A.E.; FILLUS NETO, J. Leg Ulcer in Hereditary Spherocytosis. *Pediatric Dermatology*, v. 20, n. 5, p. 427-428, 2003. **50.**

GROTH, A.K.; COELHO, J.C.U.; CARVALHO, F.A.; CAMPOS, A.C.; DIETZ, U.A. Colecistectomia Videolaparoscópica em um paciente com situs inversus totalis. *Revista Médica do Paraná*, v. 61, n. 2, p. 32-33, 2003. **50.**

GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; OLIVEIRA, B.V.; PEREIRA, J.C.G.; RAMOS, G.H.A. Alterações do fluxo salivar total não estimulado em pacientes portadores de carcinoma espinocelular de boca e orofaringe submetidos à radioterapia por hiperfracionamento. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 50, n. 2, p. 103-108. 2003.

**51.**

HATSCHBACH, S.B.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; BREDT, L.C.; RIBEIRO, L.C.; TIRAPELLE, R.A.; DITZEL FILHO,

L.F.; KUPKA, E.; NASCIMENTO, R.E. Tratamento cirúrgico do câncer de mama: experiência de 27 anos do Hospital Erasto Gaertner. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 13, n. 1, p. 25-29, 2003. **51**.

KOTZE, L.M.S.; UTIYAMA, S.R.R.; NISHIHARA, R.M.; CAMARGO, V.F.; IOSHII, S.O. IgA class anti-endomysial and anti-tissue transglutaminase antibodies in relation to duodenal mucosa changes in coeliac disease. *Pathology*, v. 35, n. 1, p. 56-60, 2003. **51**.

MARTINS, A.M.; LOBO, C.L.; SOBREIRA, E.A.P.; VALADARES, E.R.; PORTA, G.; SEMIONATO FILHO, J.; PIANOVSKI, M.A.D.; KERTENETZKY, M.S.; MONTORIL, M.F.P.; ARANDA, P.C.; PIRES, R.F.; MOTA, R.M.V.; BORTOLHEIRO, T.C.; PAULA, M.T.M. Tratamento da doença de Gaucher: um consenso brasileiro. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São José do Rio Preto, v. 25, n. 2, p. 89-95. 2003. **52**.

OLIVEIRA FILHO, R.S.; FERREIRA, L.M.; BIASI, L.J.; ENOKIHARA, M.M.S.S.; PAIVA, G.R.; WAGNER, J. Vertical growth phase and positive sentinel node in thin melanoma. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 36, p. 347-350, 2003. **52**.

PEDRUZZI, P.A.G.; HOELDTKE, E.; TOMASICH, F.D.S.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Metástase hepática: estudo de 115 casos. *Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia*. v. 24, n. 4, p. 06 -12, 2003. **53**.

PIANOVSKI, M.A.D.; LACERDA FILHO, L. A teenager with simultaneous Hodgkin disease and thyroid carcinoma. *Medical and Pediatric Oncology*, n. 41, p. 91-92, 2003. **53**.

SASSI, L. M. ; MEHL, A. A. ; DISSENHA, J. L. ; SIMETTE, R. L. ; RAMOS, G. H. A. ; OLIVEIRA, B. V. . Prevenção e tratamento da osteorradionecrose com terapia de oxigenação hiperbárica. *Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia*, Curitiba-Pr -Brasil, v. 1, n. 2, p. 123-128, 2003. **53**

SLONGO, L.E.; SUGISAWA, M.C.; IOSHII, S.O.; TÂMBARA FILHO, R.; ROCHA, L.C.A. Efficiency of 6- and 12-punctures biopsies to detect prostate cancer in patients with PSA < 10NG/ML and normal digital rectal examination. *International Brazilian Journal of Urology*, v. 29, n. 1, p. 24-29, 2003. **54**.

SOUZA FILHO, Z.A.; IOSHII, S.O.; GRECA, F.H.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; ROCHA, S.L.; DUDA, J.R.; OLIVEIRA FILHO, H.R. Emprego da submucosa de intestino delgado porcina no reparo de lesões do esôfago cervical: estudo experimental em cães. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 18, n. 3, p. 224-231, 2003. **54**.

TOMASICH, F.D.S.; DEMARCHI, V.C.A.; LUZ, M.A.; DIAS, L.A.N; KATO, M. Metástases intestinais de melanoma. *Revista do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões*, [S.l.], v. 30, n. 2, p. 92-97, mar./abr. 2003. **55**.

TOMASICH, F.D.S.; OLIVEIRA, B.V.; SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.; PEDRUZZI, P.A.G.; SILVA, R.C.A.; ORLANDI, D. Câncer de boca – 10 anos do registro hospitalar de câncer do Hospital Erasto Gaertner. *Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia*, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 37-42, 2003. **55**.

TOMASICH, F.D.S.; VALLADARES, G.C.G.; DEMARCHI, V.C.A.; GAGLIARDI, D. Complicações e letalidade hospitalar da esofagectomia com linfadenectomia em dois campos: estudo de 132 casos. *Acta Oncologica Brasileira*, v. 23, n. 1, p. 375-387, Jan./Mar., 2003. **56**.

TOMASICH, F.D.S.; VALLADARES, G.C.G.; DEMARCHI, V.C.A.; GAGLIARDI, D. Influência do local da anastomose (cervical ou torácia) na morbi-mortalidade das esofagectomias. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 49, n. 1, p. 47-54, 2003. **56**.

TOMASICH, F.D.S.; VALLADARES, G.C.G.; DEMARCHI, V.C.A.; GAGLIARDI, D. Influência do tratamento neoadjuvante na morbi-mortalidade das esofagectomias. *Revista Associação Médica Brasileira*, [S.l.] , v. 49, n. 3, p. 300-305, 2003. **57**.

TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; OGATA, D.C.; DITZEL FILHO, L.F.S.; OGATA, A.C.; LODDO, G. Condrossarcoma de

Laringe: qual é o melhor tratamento? Revista Médica do Paraná, v. 61, n. 2, p. 29-31, 2003. **57.**

TOTSUGUI, J.T.; OGATA, D.C.; KUME, M.H.; HIRAGA, E.H.; MACHUCA, T.N.; LAUX, A.; SCALCO, C. Acidente Vascular cerebral devido a Mixoma Cardíaco. Revista do Médico Residente, v. 3, n. 2, p. 69-70, jul./set. 2003. **57.**

## CAPÍTULO 6 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2002

BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; KIMURA, L.Y. Colectomia subtotal e anastomose com doença inflamatória residual: estudo experimental em ratos. Revista Brasileira de Colo-Proctologia, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 174-175, 2002. **59.**

CARVALHO, A.L.; PINTOS, J.; SCHLECHT, N.F.; OLIVEIRA, B.V.; FAVA, A.S.; CURADO, M.P.; KOWALSKI, L.P.; FRANCO, E.L. Predictive factors for diagnosis of advanced-stage squamous cell carcinoma of head and neck. Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, v. 128, p. 313-318, mar. 2002. **59.**

COELHO, J.C.U.; GROTH, A.K.; MORAES, R.S.; MALAFAIA, O.; MATIAS, J.E.F.; CAMPOS, A.C.L.; RIBAS-FILHO, J.M. Linfoma não-Hodgkin primário de reto: relato de caso e revisão da literatura. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 15, n. 2, p. 90-92, 2002. **59.**

GRECA, F.H.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; SANTOS, E.A.A.; CHIN, E.W.K.; ZANELATTO-GONÇALVES, P.C.; IOSHII, S.O. Retalho de submucosa de intestino delgado autólogo para aumento da capacidade da bexiga: estudo experimental em cães. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 29, n. 5, p. 294-299, 2002. **60.**

IOSHII, S.O.; TEIXEIRA, V.; FIGUEIREDO, T.M.S. Megacólon tóxico fatal por cytomegalovírus em paciente com retocolite ulcerativa idiopática. Relato de caso e revisão de literatura. Arquivos de Gastroenterologia, v. 39, n. 2, p. 111-113, 2002. **60.**

KALINKE, L.P.; LOPES, H.S.; MICHALKIEWICZ, E.L. Sistema informatizado para apoio à coordenação e monitorização de estudos clínicos. Interface, v. 1, n. 4, p. 11-14, nov./dez. 2002. **61.**

LUDWIG, G.; VITOLA, J.; PEREIRA NETO, C.; LUDWIG, V. Atypical chest pain, myocardial perfusion SPET and left main stem occlusion. European Journal of Nuclear Medicine, v. 29, n. 5, p. 718, 2002. **61.**

MEISTER, L.H.F.; BOGUSZEWSKI, C.L.; IOSHII, S.O.; GRAF, H. Insulinoma maligno produzindo Hipoglicemia. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 46, n. 5, p. 601-605, 2002. **61.**

MIYACHI, S.; TOMMASI, M.H.M.; ZARDO, F.; SUGITA, R.K.; GEVAERD, S.; GIUTIATTI, W.A.; OLIVEIRA, B.V.; IOSHII, S.O.; RAMOS, G.H.A.; AUGUSTO, V.C.; PEDRUZZI, P.A.G.; SASSI, L. M. Centro de diagnóstico de lesões bucais: potencial impacto na epidemiologia do câncer de boca em Curitiba. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 9, n.33, p.80-85, jan. mar. 2002. **61.**

PAROLIN, M.B.; COELHO, J.C.U.; GROTH, A.K.; GONCALVES, C.G.; IGREJA, M.; PEDROSO, M.L. Resultados do transplante de fígado na doença hepática alcoólica. Arquivos de Gastroenterologia, v. 39, n. 3, p. 147-152, 2002. **62.**

RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V.; BREDET, L.C. Antibiótico-profilaxia em cirurgia de tumores da cabeça e do pescoço : 24 ou 72 horas? Revista Brasileira de Cancerologia, v. 48, n. 3, p.383-387. 2002. **63.**

RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V.; BREDET, L.C. Antibiótico-profilaxia em cirurgia oncológica de cabeça e pescoço : 8 ou 24 horas. Revista Médica do Paraná, v. 60, n. 1, p. 8-11, 2002. **63.**

RAMOS, G.H.A.; TREVIZAN, G.L.; PEPE, E. S. Doença de Madelung's : relato de caso. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v. 68, n. 4, p. 587-590. 2002. **63.**

SANTANNA, A.L.; LEBMKUHL, A.E.; FIORI, C.M.C.M.; MIYAKI, M.; PIANOVSKI, M.A.D.; IOSHII, S.O. Síndrome mieloproliferativa transitória associada à trissomia do 21 e fibrose hepática. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 24, n. 1, p. 45-49, 2002. **63.**

SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Mixoma ósseo : revisão de 17 casos. *Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia*, v. 9, n. 35, p. 238-242, jul. set. 2002. **64.**

SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; TROMPCYNSKI, I.; KANZAKE, T.; FREITAS, S.E.N.; FURUSE, C.F.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RUSSI-COSTA, R.H.; ORLANDI, D.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Oral manifestation of paracoccidiomycosis. *Oral Oncology*, v. 8, p. 30-37, dec. 2002. **64.**

SASSI, L.M.; MEHL, A.A.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Prevention and treatment of osteoradionecrosis hyperbaric oxygen therapy. *Oral Oncology*, v. 8, p. 73-75, dec. 2002. **65.**

SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.A.; CALDERARI, G.T.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; OLIVEIRA, B.V. Ameloblastoma: análise de 43 casos. *Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia*, v. 8, n. 31, p. 244-250, jul. set. 2002. **66.**

SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.A.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RUSSI-COSTA, R.H.; ORLANDI, D.; OLIVEIRA, B.V. Prevention and early detection of oral cancer in Parana state Brazil. *Oral Oncology*, v. 8, p. 16-21, dec. 2002. **66.**

SASSI, L.M.; TANAKA, E.; ABRÃO, D.; PIZZATTO, L.P. Análise do desenvolvimento dentário e ósseo mandibular em uma criança após tratamento com radioterapia: relato de caso. *Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia*, v. 9, n. 34, p. 170-173, abr. jun. 2002. **68.**

SCHAEFER, T.M.; ABIB, F.C.; BARRETO JR, J. Estudo da morfologia endotelial em usuários de lentes de contato acrílicas. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, Brasil*, v. 65, p. 239-242, 2002. **68.**

SCHLICKMANN, G.C.; SILVA, A.L.; FARIA, J.G. O coma e seu impacto no Processo de Ser e Viver. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 02, p. 81-107, 2002. **68.**

TOMASICH, F.D.S.; AUGUSTO, V.C.; LUZ, M.A.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Correlação entre os marcadores tumorais CEA e CA 72-4 e a profundidade de invasão no câncer gástrico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 48, n. 1, p. 57-62, 2002. **69.**

TOMASICH, F.D.S.; SILVA, R.C.A.; ORLANDI, D.; SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.; OLIVEIRA, B.V. Câncer de boca: dados dos dez anos de registro hospitalar de câncer, Hospital Erasto Gaertner. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. São Paulo*, v. 28, n. 03, p. 71-72, 2002. **69.**

TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; OGATA, D.C.; KUME, M.H.; HIRAGA, E.H.; LODDO, G. Tumor adenomatóide de epidídimo: relato de caso e revisão de literatura com ênfase na histogênese. *Revista Médica do Paraná*, v. 60, n. 2, p. 12-15, 2002. **70.**

VITOLA, J.; LUDWIG, V.; FRANÇA NETO, O.; KORMANN, O.; ZIER, S.; VITOLA, Z.; PEREIRA NETO, C.; LUDWIG, G. Exercise supplementation to dipyridamole allows modifications to existing protocols permitting early evaluation of LV perfusion and function during myocardial scintigraphy. *Journal of Nuclear Medicine*, p. 174-175, 2002. **70.**

## CAPÍTULO 7 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2001

ABIB, F.C.; BARRETO JR, J. Behavior of corneal endothelial density over a lifetime. *Journal of Cataract And Refractive Surgery, Estados Unidos*, v. 27, n. 10, p. 1574-1578, 2001. **71.**

BIONDOSIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; KIMURA, L.Y.; LEMOS, M.C. Efeitos da isquemia e reperfusão intestinal na cicatrização de anastomoses do intestino delgado: estudo experimental em ratos.. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 16, n. 2, p. 133, 2001. **71.**

BIONDOSIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; IOSHII, S.O.; NOGUEIRA, G.F.; TAWIL, I.I.E.; LONGHI, P. Alterações histopatológicas e funcionais renais resultantes do aumento da pressão intra-peritoneal em ratos.. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 16, n. 2, p. 66-70, 2001. **71.**

BIONDOSIMÕES, M.L.P.; SANTOS, L.O.M.; IOSHII, S.O. Efeito dos estrógenos conjugados e da medroxiprogesterona sobre a mama: estudo experimental. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 23, n. 8, p. 507-513, 2001. **72.**

CORREIA, A.; BORBA, L.A.B.; SOLA JUNIOR, W.C.; KUMMER, A. Abscessos cerebrais recorrentes associados à fístula arteriovenosa pulmonar. *Jornal Brasileiro de Neurocirurgia*, v. 12, n. 2, p. 101-104, 2001. **72.**

GAMEIRO, M.R.V.; AMPUERO, S.V.; RUARO, R.T.; TARASTCHUK, A.V.; LANZINI, R.C.A.; IOSHII, S. O. Prurido em um paciente com hepatite anictérica: relato de caso. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 76, n. 3, p. 303-306, 2001. **73.**

GRECA, F.H.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; KIMURA, L.Y.; TAWIL, I.I.E.; BERLATTO, F. Enxerto de submucosa intestinal para reparo de parede de intestino delgado em cães.. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 16, n. 2, p. 130-131, 2001. **73.**

GRECA, F.H.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; TAWIL, I.I.E.; STALHSCHMIDT, F.L.; SANTOS, E.A.A.; BAGGIO, M. Correção de defeito criado na parede abdominal de cães utilizando-se de rolhas de telas de polipropileno com porosidades distintas: estudo histopatológico. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 16, n. 2, p. 129-130, 2001. **74.**

HATSCHBACH, S.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; PEDRUZZI, P.A.; ROSKOWSKI, I.; ARAÚJO, F.H.; MAURO, V. Carcinoma Inflamatório da Mama. *Revista Brasileira de Mastologia*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 17-20, 2001. **74.**

HATSCHBACH, S.B.B.; PIZZATTO, R.F.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; BREDET, L.C.; CURY, F.L.B. Tratamento conservador do câncer de mama: estudo retrospectivo de 89 casos. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 11, n. 2, p. 66-70, jun. 2001. **74.**

PAROLIN, M.B.; COELHO, J.C.U.; MATIAS, J.E.F.; PUCCINELLI, V.; JARABIZA, R.; IOSHII, S.O. Resultados do transplante hepático em portadores de hepatocarcinoma. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 38, n. 4, p. 216-220, 2001. **75.**

PIOVESAN, E.J.; KOWACS, P.A.; OLIVEIRA, B.V.; SASSI, L.M.; TATSUI, C.; LANGE, M.C.; WERNECK, L.C. Atypical facial pain secondary to a lipoma of the masseter. *O Dendrito*, v. 7, n. 1, mar 2001. **75.**

SASSI, L.M. Aparelho nivelador de sassi: um novo instrumento para maximizar a simetria tridimensional na cirurgia reconstrutora do osso maxilar e zigomático. *Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia*, v. 8, n. 32, p. 345-349. 2001. **75.**

SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Myxoma of bone : review of 17 cases. *Oral Oncology*, v. 7. 2001. **76.**

SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.A.; CALDERARI, G.T.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; OLIVEIRA, B.V. Ameloblastoma: análise de 43 casos. *Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia*. v. 8, n. 31, p. 244-250, jul./set. 2001. **76.**

SASSI, L.M.; RAMOS, G.; CALDERARI, G.T.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; OLIVEIRA, B.V. Ameloblastoma: análi-

se de 43 casos. *Oral Oncology*, v. 7. 2001. **76**.

SASSI, L.M.; TANAKA, E.; ABRAÃO, D.; PIZZATTO, L.P. Bone and dental development in a child after radiation therapy for hemangioma : case report. *Oral Oncology*, v. 7. 2001. **76**.

TOMASICH, F.D.S.; AUGUSTO, V.C.; LUZ, M.A.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Marcadores tumorais CEA e CA72-4 na avaliação do câncer gástrico. *Acta Oncológica Brasileira*, v. 21, n. 1, p. 211-211, 2001. **77**.

## CAPÍTULO 8 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2000

ANDRADE NETO, J.L.; ABIB, F.C.; SCAPUCIN, L.; REZENDE, L.S.; TOLEDO, P.V.M. Manifestações oculares em portadores do HIV: perfil de um grupo de pacientes e revisão da literatura. *Revista Brasileira de Medicina*, Brasil, v. 57, n. 6, p. 588-601, 2000. **78**.

BARRETO JR, J.; PREVEDELLO, L.M.S.; SILVEIRA, C.A.; YARED, J.H.; ABIB, F.C. Prevalência da miopia em estudantes de medicina da Universidade Federal do Paraná. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, Brasil, v. 59, n. 10, p. 719-723, 2000. **78**.

BITTENCOURT, R.; SILVA, A.B.D.; GROTH, A.K.; GRECA, F.H.; TENIUS, D.P.; PAULA, J.; GONCALVES, C.G.; VIALLE, L. Retalho venoso unipediculado transposto comparado ao não-transposto: Estudo experimental em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 15, Suplemento 3, p. 21-23, 2000. **78**.

CRUZ, G.A.O.; FREITAS, R.S.; GROTH, A.K.; SILVA, A.B.D.; FAGOTTI FILHO, A.; MEURER, F. Retalho sural na reconstrução de membros inferiores em crianças. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 29, suplemento 1, p. 236-237, 2000. **79**.

FIGUEIREDO, B.C.; RIBEIRO, R.C.; ZAMBETTI, G.; HADDAD, B.; PIANOVSKI, M.D.; PEREIRA, R.M.; DELACERDA FILHO, L.; SANDRINI, R. Amplification of 9q34 in childhood adrenocortical tumors: a specific feature unrelated to ethnic origin or living conditions. *Brazilian journal of medical and biological research*, Brasil, v. 33, n. 10, p. 1217-1224, 2000. **79**.

FREITAS, R.S.; TOLAZZI, A.R.D.; GROTH, A.K.; CRUZ, G.A.O.; ALONSO, N. Facial Clefts: Three Brazilian centers experience. *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 28, n. 1, p. 25, 2000. **80**.

FREITAS, R.S.; CRUZ, G.A.O.; GROTH, A.K.; ALONSO, N. Fissura facial nº 4 de Tessier: revisão da literatura e relato de casos. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 29, Suplemento 1, p. 240-242, 2000. **80**.

GROTH, A.K.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; CRUZ, G.A.O.; FREITAS, R.S.; TOLAZZI, A.R.D.; FILLUS NETO, J. Adesivo tecidual tópico na fixação de enxertos de pele em ratos. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 29, Suplemento 1, p. 238-239, 2000. **81**.

GROTH, A.K.; SILVA, A.B.D.; FERREIRA, M.C.; BESTEIRO, J.M.; JORGETTI, W.; RODRIGUES, L.; REIS, L.M. Retalho ósseo pré-fabricado com osso homogêneo: estudo da maturação óssea em um modelo experimental. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 15, Suplemento 3, p. 65-68, 2000. **81**.

GROTH, A.K.; TOLAZZI, A.R.D.; FILLUS NETO, J.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; CRUZ, G.A.O.; FREITAS, R. Avaliação da integração de enxerto de pele utilizando 2-octil-cianocrilato: estudo experimental em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 15, suplemento 3, p. 58-60, 2000. **81**.

HATISBACH, S.B.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; IOSHII, S.O.; JABLONSKI JR., R.; GOIS, P.R.F. de ; CASTRO, I. A.; YOSHIOKA, F. Carcinossarcoma de mama. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 10, n. 2, p. 93-96, 2000. **82**.

PAROLIN, M.B.; LANGOWISKI, A.R.; IOSHII, S.O.; MAGGIO, E.M.; COELHO, J.C.U. Colestase intra-hepática recur-

rente benigna: seguimento de um caso por 7 anos. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 37, n. 4, p. 231-234, 2000. **82.**

PAROLIN, M.B.; LOPES, R.W.; TELLES, J.E.Q.; IOSHII, S.O.; HAJAR, N. Hepatite aguda colestática pelo propiltiouracil. Relato de caso. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 37, n. 2, p. 129-132, 2000. **82.**

REIS FILHO, J.S.; MILANEZI, M.F.; MOREIRA, C.G.; WERNECK, L.C.; BOSCARDIN, P.; IOSHII, S.O.; SCHMITT, F.C. Invasive medullary thymoma associated with miastenia gravis. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 58, n. 4, p. 1110-1114, 2000. **82.**

RIBEIRO, R.C.; MICHALKIEWICZ, E.L.; FIGUEIREDO, B.C.; DELACERDA, L.; SANDRINI, F.; PIANOVSKY, M.D.; SAMPAIO, G.; SANDRINI, R. Adrenocortical tumors in children. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 33, n. 10, p. 1225-1234, 2000. **83.**

RUARO, R.T.; TOKARSKI, M.C.; TARASRCHUCK, A.V.; MESQUITA, L.A.F.; IOSHII, S.O.; KLUPPEL, E.T. Hanseníase associada a linfoma não Hodgkin: relato de caso. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 75, n. 5, p. 595-598, 2000. **83.**

SCHLECHT, N.; FRANCO, E.L.; PINTOS, J.; NEGASSA, A.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Interaction between tobacco and alcohol consumption on the risk of cancers of the upper aero-digestive tract in Brazil. *American Journal of Epidemiology*, Baltimore, v.193-196, n.2, p. 193-196. 2000. **84.**

WIEDERKEHR, J.C.; NASSIF, A.E.; IOSHII, S. Carcinoma adenoescamos primário de fígado. *Revista Brasileira do Colégio dos Cirurgiões*, v. 27, n. 1, p. 63-64, 2000. **84.**

## CAPÍTULO 9 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 1999

CURY, F.L.B.; VALLADARES, G.; DIAS, L.A.N.; FOLETTTO, H.; TOMASICH, F.D.; JEZIOROWSKI, A.; GROTH, A. Esophagogastrectomy, study of 122 cases. *Journal Surgical Oncology*, New York, v. 70, n. 2, p. 143, 1999. (p.148). **85.**

HATCHSBACH, S.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; FOLETTTO, H.; GROTH, A.K. Schwannoma maligno metastático para a mama. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 9, n. 4, p. 176-178, 1999. **85**

KATO, M.; SOUZA FILHO, Z.A.; DIAS, L.A.N.; TOMASICH, F.D.S.; AUGUSTO, V.C. Suporte para pontos totais de segurança: modelo MK vs modelo convencional. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 26, n. 4, p. 227-231. 1999. **85.**

OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; TOMASICH, F.D.S.; HILGENBERG, A.; SILVA, I.Z.; OLIVEIRA, F.A.M. Lipomatose simétrica múltipla (síndrome de madelung): relato de caso e revisão da literatura. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 23, n. 1- 2, jan-ago.1999 p. 29-36. **85.**

VARLEY, J.M.; MCGOWN, G.; THORNCROFT, M.; JAMES, L.A.; MARGISON, G.P.; FORSTER, G.; EVANS, D.G.R.; HARRIS, M.; KELSEY, A.M.; BIRCH, J.M. Are there low-penetrance TP53 Alleles? evidence from childhood adrenocortical tumors. *American Journal Human Genetics*, v. 65, n. 4, p. 995-1006, 1999. **86.**

## CAPÍTULO 10 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 1998

AUADA, M.; SOARES, R.; IOSHII, S.; SLONGO, L.; BARROS, J.A. Prostatismo como manifestação inicial de tuberculose em paciente HIV positivo. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 55, n. 8, p. 604-608, 1998. **87.**

IOSHII, S.; UTIYAMA, S.R.R. Doença celíaca: uma visão atual. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 151-154, 1998. **87.**

OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; HILGENBERG, A.; TOMASICH, F.D.S.; PEDRUZZI, P.A.G.; YAMANOUCHI, C.N. Fatores de risco em cirurgias de cabeça e pescoço. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 321-327, 1998. **87.**

OLIVEIRA, B.V.; WOSIACKI FILHO, W.; OLIVEIRA, A.; PIRES, R.A.; MAZARRO, M.A.; ROMANI, J.C.P.; RAMOS, G.H.A.; COSTA, C.; TORRES, R.J.A. Fisioterapia pré-operatória em pacientes candidatos a cirurgia por neoplasia de cabeça e pescoço. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 147-154, 1998. **88.**

PINTOS, J.; FRANCO, E.L.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Use of wood stoves and risk of cancers of the upper aero-digestive tract: a case-control study. *International Journal of Epidemiology*, Liverpool, v. 27, p. 936-940, abr. 1998. **88.**

SOUZA, A.C.N. Aspectos emocionais do paciente ostomizado por câncer: uma opção pela vida. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 21-23, jan./jun. 1998. **88.**

VELLY, A.M.; FRANCO, E.L.; SCHLECHT, N.; PINTOS, J.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Relationship between dental factors and risk of upper aerodigestive tract cancer. *Oral Oncology*, v. 34, p. 284-291, 1998. **89.**

## **FONTES CONSULTADAS. 85.**

## CAPÍTULO 1 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2007

**BIONDOSIMÕES, M.L.P.; PETRZUSKAS, R.; DOBROWOLSKI, A.G.; GODOY, G.; KAIBER, F.; IOSHII, S.O. Validade de hemosferas microporosas de polissacarídeos como agente hemostático em ferimentos hepáticos. Estudo experimental em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 22, Suplemento 1, p. 29-33, 2007.**

Introdução: No tratamento de lesões hepáticas nem sempre se tem hemostasia adequada e segura. Biópsia hepática é indispensável na evolução de doença hepato-celular difusa ou focal sendo necessária para candidatos à transplante hepático e para acompanhamento pós-transplante. Muitos doentes apresentam coagulopatias que aumentam os riscos de sangramento. Daí a necessidade de se procurar substâncias capazes de promover a hemostasia de forma rápida e efetiva. Objetivo: O objetivo deste estudo foi reconhecer a validade do uso de hemosferas microporosas de polissacarídeos (MPH) como agente hemostático para lesões hepáticas. Métodos: Utilizaram-se 30 ratos Wistar distribuídos em três grupos. Sob anestesia, fez-se uma laparotomia e produziu-se um ferimento hepático padrão que foi tratado no grupo A com MPH, no grupo B, com n-butil-2-cianoacrilato e no grupo C com adesivo de fibrina. Cronometrou-se o tempo para a obtenção da hemostasia imediata, a existência de sangramento tardio e a evolução histológica. Resultados: O MPH levou, em média, seis minutos para promover a hemostasia e apresentou re-sangramento exigindo reaplicação, o n-butil-2-cianoacrilato, 20 segundos e o adesivo de fibrina, um minuto. O cianoacrilato promoveu aderências mais intensas. Os três adesivos determinaram principalmente reação inflamatória do tipo crônico. As feridas tratadas com cianoacrilato apresentaram maior área de lesão ( $p=0,0164$ ). A densidade do colágeno foi semelhante entre os grupos. Conclusão: O MPH, embora tenha conseguido hemostasia, não se mostrou mais favorável do que o n-butil-2-cianoacrilato e o adesivo de fibrina sendo que este último promoveu a menor reação tecidual.

Palavras-Chave: Hemostáticos, Hepatopatia, Adesivos,  
Keywords: Liver Diseases, Hemostatics, Adhesives

**BOCHI, K.C.G; KALINKE, L.P.; CAMARGO, J.F.C. Assistência de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiéticas alogênico: cuidados baseados em evidências. Prática Hospitalar, v. 9, n. 49, p. 31-37, jan-fev. 2007.**

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) tornou-se nas últimas décadas um importante método de tratamento para doenças hematológicas, oncológicas, hereditárias e imunológicas. O objetivo é substituir as células-tronco da medula óssea doente ou destruída por células-tronco normais de um doador, administradas no paciente após o tratamento com altas doses de quimioterapia e algumas vezes radiação, dependendo do tipo de condicionamento escolhido. Essas células podem ser obtidas da medula óssea, do sangue periférico ou do sangue do cordão umbilical. Em decorrência do regime de condicionamento, os pacientes submetidos ao TCTH alogênico podem apresentar complicações, como hemorragia, infecções, falência orgânica, doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH), falha ou rejeição do enxerto e doença recorrente. Cabe ao enfermeiro prestar assistência intensiva qualificada ao paciente submetido ao TCTH durante o tratamento, avaliando e prevenindo potenciais complicações e ainda preparando-o para a alta hospitalar através de orientações específicas para pacientes transplantados. O suporte que o enfermeiro oferece ao transplantado enriquece e valoriza o tratamento e o paciente, tornando-o capaz de seguir sua vida de forma independente dentro das limitações que o transplante impõe por um determinado tempo, tempo este em que o paciente estará em tratamento com imunossupressores. Ensinar e incentivar o auto cuidado cabe a estes profissionais enfermeiros. Dentro deste contexto optou-se por desenvolver esta pesquisa baseada em evidências, utilizando uma revisão sistemática, buscando fundamentar as principais intervenções de enfermagem ao paciente do transplante de medula óssea alogênico. As revisões sistemáticas capacitam os pesquisadores a realizar uma avaliação das evidências disponíveis na literatura, pois o conhecimento adquirido nestas investigações contribuirá para o tratamento do paciente e para implementação de intervenções para a melhoria da assistência à saúde.

Palavras-Chave: Cuidados de Enfermagem, Transplante Homólogo, Transplante de Célula-Tronco Hematopoiética.

Keywords: Nurse Care, Homologous Transplantation, Hematopoietic Stem Cells

**CAMPOS, A.C.L.; BORGES-BRANCO, A.; GROTH, A. K. Cicatrização de Feridas. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 20, n.1, p. 51-58, 2007.**

Introdução – A cicatrização de feridas consiste em perfeita e coordenada cascata de eventos que culminam com a reconstituição tecidual. O processo cicatricial é comum a todas as feridas, independe do agente que a causou. O processo de cicatrização é dividido em três fases: inflamatória, proliferação ou granulação e remodelamento ou maturação. O colágeno é a proteína mais abundante no corpo humano e também é o principal componente da matriz extracelular dos tecidos. Estrutura-se numa rede densa e dinâmica resultante da sua constante deposição e reabsorção. O tecido cicatricial é resultado da interação entre sua síntese, fixação e degradação. Existem várias maneiras de avaliar a cicatrização das feridas. Os métodos mais utilizados atualmente são a tensiometria, a densitometria e morfometria do colágeno, a imunoistoquímica e, mais recentemente, a dosagem de fatores de crescimento. Métodos – Foram revisadas todas as dissertações de mestrado e teses de doutorado realizada na linha de pesquisa “Cicatrização de órgãos e tecidos” do programa de Pós-Graduação em Clínica da Universidade Federal do Paraná. Foi realizada, também, revisão da literatura internacional no Pubmed ([www.pubmed.com](http://www.pubmed.com)) e nacional ([www.bases.bireme.br](http://www.bases.bireme.br)). Conclusão – A cicatrização é um processo, que começou a ser entendido em maior amplitude nos últimos anos. Recentes pesquisas têm sido direcionadas para atuar na modulação da cicatrização a nível molecular, na tentativa de evitar completamente cicatrizes patológicas.

Palavras-Chave: Tecidos, Cirurgia, Cicatrização de Feridas,  
Keywords: Tissues, Surgery, Wound Healing,

**DIAS, L.A.N.; LUZ, M.A. O início de uma nova era no tratamento do câncer gástrico avançado. Prática Hospitalar, v. 9, n. 53, p. 133-138, set-out. 2007.**

O câncer de estômago permanece sendo diagnosticado tardiamente em nosso meio. Quando nos deparamos com taxas de diagnóstico de tumores precoces em grandes centros japoneses acima de 70% dos casos, encaramos nossa casuística, na qual os tumores avançados concentram cerca de 90% dos casos admitidos em nosso serviço. Surge então grande preocupação com tal grupo de pacientes, que apesar de alguns esforços na tentativa de redução destas taxas ainda são nossa realidade no dia-a-dia. Por muitos anos vimos o tratamento do câncer gástrico desenvolver-se enormemente baseado nas novas técnicas cirúrgicas e em procedimentos cada vez mais radicais. Apesar disso, pouco ganhamos em índices expressivos, como sobrevida global ou livre de doença, demonstrando a doença avançada, por muitas vezes, comportamento alheio à agressividade cirúrgica. Claro que não podemos deixar de lembrar que o tratamento cirúrgico ainda é o único com potencial de cura nos tumores gástricos. Atualmente, este tratamento pode ser executado em pequeno número do total de pacientes diagnosticados todos os anos. A evolução dos pacientes portadores de câncer gástrico localmente avançado é desanimadora. Com sobrevida global menor que 20% em cinco anos, novas terapias ainda não conseguiram modificar este quadro como desejamos. Desenvolvemos atualmente algumas pesquisas voltadas aos tratamentos não-cirúrgicos, combinados ou não à cirurgia em algum momento distinto.

Palavras-Chave: Neoplasias Gástricas, Tratamento Avançado  
Keywords: Stomach Neoplasms, Advanced Treatment,

**FLORÃO, A; MATTANA, F.V.R.; ROCHA, F.H.; NARDIN, J.M.; MACHADO JR., J.C.; WEFFORT-SANTOS, A.M. Efeitos do dimetilsulfóxido sobre a proliferação de linfócitos humanos in vitro. Acta Farmacêutica Bonaerense, v. 26, n. 2, p. 215-223, 2007.**

Dimetilsulfóxido (DMSO) é um solvente amplamente utilizado para diluir ou incorporar componentes ou misturas em meios aquosos para ensaios biológicos in vitro. Neste trabalho, seus efeitos sobre a proliferação de linfócitos humanos foram avaliados observando-se a multiplicação celular por citometria de fluxo, análise morfológica em citocentrifugados corados e quantificação de AgNOR. Células mononucleares de sangue pe-

riférico humano foram induzidas a proliferar por fitohemaglutinina na presença de DMSO (150-300mM), por 5 dias a 37°C e 5% de CO<sub>2</sub>. Observou-se que o DMSO inibiu significativamente, proporcional à concentração, a proliferação de linfócitos. A morfologia celular mostrou predominância de linfócitos nas culturas tratadas com DMSO, enquanto baixos números de AgNORs, que são segmentos de DNA que transcrevem RNA ribossomal, foram encontrados. Estes resultados demonstram que DMSO é um solvente inapropriado para estudos biológicos que envolvam imunomodulação de linfócitos humanos.

Palavras-Chaves: Linfócitos, Dimetil Sulfoxido, Solventes  
Keyword: Limphocytes, Dimethyl Sulfoxide, Solvents

**GROTH, A.K.; CAMPOS, A.C.L.; GONCALVES, C.G.; SILVA, R.F.C.; SILVA, A.B.D.; GRECA, F.H.; GRAF, R. Efeitos da vascularização venosa ampliada na viabilidade do retalho perfurante da artéria epigástrica profunda. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 22, n. 6, p. 474-478, 2007.**

Objetivo: Avaliar o efeito da vascularização venosa ampliada na viabilidade do retalho perfurante da artéria epigástrica profunda em ratos. Métodos: Vinte ratos foram divididos em 2 grupos: controle(C), no qual se realizou o retalho perfurante da artéria epigástrica profunda e experimento (E), no qual se realizou o mesmo retalho e se manteve a veia epigástrica superficial inferior contralateral ao pedículo. Foi realizada determinação diária do fluxo sanguíneo por fluximetria por laser-doppler em quatro quadrantes do retalho previamente estabelecidos e a viabilidade foi determinada, no 7º pós-operatório, através de planimetria. Resultados: A análise do fluxo sanguíneo demonstrou não haver diferença entre o grupo C e E nas médias de fluxo entre as zonas do retalho (Zona I: 103,44±8,09 vs. 84,70±7,98, p=0,114)(Zona II: 109,18±6,99 vs. 113,67±26,89, p=0,401)(Zona III: 89,15±11,11 vs. 106,79±15,93, p=0,599)(Zona IV: 104,43±11,50 vs. 124,90±23,17, p=1,00). A viabilidade do grupo E foi superior do que no grupo C quando determinada por planimetria digital (97,38%±1,32% vs. 44,13%±4,83%, p=0,0006). Conclusão: Há aumento da viabilidade do retalho DIEP submetidos à supercharging.

Palavras-Chave: Retalhos Cirúrgicos, Sobrevivência de Tecidos, Fluximetria por Laser-Doppler  
Keywords: Surgical Flaps, Tissue Survival, Laser-Doppler Flowmetry

**GUSSO, C.L.; ANDRZEJEVSKI, V.M.S.; ROSA, R.T.; ROSA, E.A.R. In Vitro evidences of discrete alterations in the bacterial resistance/ susceptibility profiles induced by antineoplastic agents. Pharmacologyonline, v. 1, p. 84-90, 2007**

This study evaluated the in vitro alteration in the resistance/ susceptibility profiles of Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis, Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli and Klebsiella pneumoniae induced by 5-fluorouracil, bleomycin, and cis-diammine-dichloroplatinum. Results showed that antineoplastic drugs might induce discrete fluctuations in resistance/ susceptibility profiles that are important during the course of a infection in patients undergoing antiproliferative chemotherapy.

Palavras-Chave: Resistência a Bactéria, Agentes Antineoplásticos, Farmacologia  
Keywords: Bacterial Resistance, Antineoplastics Agents, Pharmacology

**HATSCHBACH, S.B.B.; CAVALCANTI, T.C.S.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; BOZKO, C.L.M.; MAESTRI, C.A.; FONSECA, F.V.; COSTA, P.B. Experiência dos casos de biópsia do Linfonodo Sentinela em câncer de mama do Hospital Erasto Gaertner. Revista Brasileira de Mastologia, v. 17, n. 3, p.91-96, 2007.**

A cirurgia conservadora da mama ou a mastectomia, associada com a biópsia do linfonodo sentinela, representa uma importante estratégia para as pacientes com câncer precoce de mama e axila clinicamente negativa. A biópsia do linfonodo sentinela é uma abordagem conservadora da cadeia linfática regional para o estadiamento da axila. Analisamos, retrospectivamente, 130 pacientes que realizaram biópsia do linfonodo sentinela com média de idade de 53 anos. A técnica de identificação do linfonodo sentinela mais utilizada foi por meio do gama probe em 53,31% dos casos e em 40% das pacientes se utilizou injeção de corante azul. O número global de complicações foi de 12 casos (9,24%), sendo 3,85% de seroma e 3,08% de infecção em

ferida operatória. A média de sobrevida foi de 42 meses e, na data da última consulta das 130 pacientes, 127 estavam sem tumor e recorrência. Em um caso, a paciente apresentava metástase a distância, e em dois casos, houve óbito por neoplasia disseminada. O objetivo do presente estudo é relatar a experiência do Serviço de Ginecologia e Mama do Hospital Erasto Gaertner com a utilização do linfonodo sentinela em câncer de mama. Os autores destacam as técnicas de biópsia do linfonodo sentinela empregadas, a morbidade do procedimento, o follow-up e fazem uma revisão da literatura.

Palavras-Chave: Biópsia de Linfonodo Sentinela, Neoplasias Mamárias, Mastectomia Segmentar  
Keywords: Sentinel Lymph Node Biopsy, Breast Neoplasms, Segmental Mastectomy

**JABER, K.Y.; FRANZI, S.A.; SASSI, L.M.; RAPOPORT, A.; GUEBUR, M.I.; DEDIVITIS, R.A. Triclosan versus clorexidina no controle químico da placa e da gengivite em pacientes dentados com carcinoma espinocelular de boca submetidos à radioterapia não-operatória. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 2, p. 75-79, abr-jun. 2007.**

O acúmulo de placa bacteriana na superfície dos dentes está relacionado ao aparecimento das duas principais doenças dentárias, cárie e doença periodontal. Pacientes tratados com radioterapia de cabeça e pescoço apresentam xerostomia, que dificulta os cuidados com a boca e que requer o uso de solução de bochecho como adjunto no controle químico da placa bacteriana dental. O uso da clorexidina como bochecho já é prática comum em muitos centros de tratamento de câncer apresentando, todavia, alguns pára-efeitos. Objetivo: avaliar os efeitos clínicos do uso do triclosan versus a clorexidina no controle químico da placa bacteriana dental e da gengivite em pacientes dentados com carcinoma espinocelular de boca submetidos à radioterapia pós-operatória. Casuística e método: estudo prospectivo, duplo-cego, que avaliou o efeito clínico do triclosan e da clorexidina em solução de bochecho como adjunto ao controle mecânico da placa bacteriana dental em pacientes que receberam radioterapia pós-operatória para o tratamento de carcinoma espinocelular de boca. Trinta dias de estudo em vinte pacientes, sendo dez em cada grupo. Todos os pacientes apresentaram, no mínimo, 10 dentes na boca, sem utilizarem próteses ou aparelhos ortodônticos e não apresentando dificuldades motoras. Todos receberam orientação de higiene oral e tratamento periodontal inicial no dia 1. Medidas de índice gengival e índice de placa foram tomados nos dias 1, 15 e 30. As médias de cada superfície de cada dente de cada paciente foram tomadas. A inferência estatística foi avaliada pela aplicação da análise de variância (ANOVA) complementada pela aplicação do teste de medidas repetidas do modelo geral linear. Em todas as avaliações foi fixado um valor de 5% para descartar a hipótese de nulidade ( $p < 0,05$ ). Resultados: os pacientes que utilizaram a substância clorexidina apresentaram menos gengivite do que os pacientes que utilizaram a substância triclosan. As médias de placa do grupo utilizando o triclosan foram menores, mas não houve a mesma redução nos índices de gengivite. Conclusões: o uso de solução de bochecho com clorexidina como adjunto ao controle de placa bacteriana dental mostrou ser efetivo no combate à gengivite em pacientes submetidos à radioterapia pós-operatória por carcinoma espinocelular de boca. O uso de solução de bochecho com triclosan não apresentou a mesma efetividade que a clorexidina no controle da gengivite, embora seu uso demonstrasse redução dos níveis de placa bacteriana dental.

Palavras-Chaves: Triclosan, Clorexidina, Carcinoma de Células Escamosas, Radioterapia  
Keywords: Triclosan/Chlorhexidine, Squamous Cell Carcinoma, Radiotherapy

**KHOURY, H.J.; SCHELIN, H.; SOBOLL, D.; LUNELLI, N.; BAPTISTA, C. Evaluation of commercial silicon diode for electron dosimetry. Nuclear Instruments and Methods in Physics Research, v. 580, p. 537-539, 2007.**

Ionization chambers have been widely used as the reference detector for measurements of photon and electron beams. However, advances in silicon planar technology have allowed the use of silicon diodes in spectrometry and dosimetry of radiations. The aim of this study is to evaluate the response of a PIN silicon diode for electron dosimetry. The diode selected for this study is a planar-processed silicon diode XRA-50. Its active area is 25mm<sup>2</sup> and it is characterized by a low leakage current and a low terminal capacitance of 14 pF for reverse voltage of 30 V. The results showed a linear dose response of diodo for 4,9, and 15 MV electron beam energies, with a determined coefficient of 0,99997. The results of the depth dose curves measured with the

diode showed a good agreement with the ones obtained with the ionization chamber. The difference is lower than 2%. These results demonstrate that the XRA-50 is suitable for electron dosimetry.

Palavras-Chave: Electron dosimetry, Semicondutor, Radioterapia  
Keywords: Domimetria do Elétron, Semiconductor, Radiotherapy

**MEYER, F.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; ESSER, D.M.; MARCONDES, R.T.; PATRIANI, A.H.; PIMPAO, B.F. Nefrectomia parcial laparoscópica em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 22, n. 2, p. 152-156, 2007.**

Objetivo: Estabelecer um modelo experimental de nefrectomia parcial laparoscópica (NPL) em ratos e analisar as alterações morfológicas no parênquima renal utilizando-se bisturi elétrico e harmônico. Métodos: Foram utilizados 40 ratos Wistar, distribuídos em dois experimentos com 20 ratos cada: experimento I, NPL utilizando-se de bisturi elétrico e subdividindo-se os ratos em grupos A e B; experimento II, NPL realizada com bisturi harmônico e subdividindo-se os ratos em grupos C e D. Os animais dos grupos A e C foram sacrificados após a cirurgia para a remoção do rim operado e estudo das seguintes variáveis: necrose e degeneração. Nos grupos B e D a laparotomia para a retirada do rim operado foi após o décimo quarto dia de pós-operatório para a análise da cicatriz fibrosa. Resultados: O bisturi elétrico provocou uma necrose e cicatriz fibrosa mais extensas em relação ao bisturi harmônico ( $p=0.0002$  e  $p=0.0068$  respectivamente). Em relação a variável degeneração, não houve diferença entre os tipos de bisturis ( $p=0.1267$ ). Conclusões: NPL em ratos é um modelo experimental adequado e factível. O bisturi elétrico causa danos teciduais mais intensos no rim operado quando comparado com o bisturi harmônico.

Palavras-Chave: Laparoscopia, Nefrectomia, Cirurgia  
Keywords: Laparoscopy, Nephrectomy, Surgery

**NOBREGA, N.L.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; BARCZAK, D.; IOSHII, S.O. Efeitos da hiperglicemia e do envelhecimento sobre a angiogênese e a reepitelização de anastomoses colônicas em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 22, suplemento 1, p. 29-33, 2007.**

Objetivo: Avaliar a angiogênese e a reepitelização de anastomoses colônicas em ratos. Métodos: 82 ratos Wistar divididos em: jovens normoglicêmicos, velhos normoglicêmicos e hiperglicêmicos. Diabetes foi induzido com estreptozotocin. Glicemia foi medida antes da indução, após 24 horas e 90 dias, quando realizou-se colotomia seguida de anastomose, a qual foi estudada no 3.º, 7.º e 14.º dia. Peças foram preparadas por imunohistoquímica (PCNA e Antifator VIII). Resultados: Glicemia média após 90 dias foi de 244,95 mg/dl. No 7.º dia, a reepitelização foi maior no grupo jovem que nos grupos velho normoglicêmico ( $p<0,0001$ ) e velho hiperglicêmico ( $p<0,0001$ ). Dia 14, mantiveram-se as diferenças entre os grupos jovem e velhos normoglicêmico ( $p<0,0001$ ) e hiperglicêmico ( $p<0,0001$ ). Os dois grupos velhos não diferiram entre si. Nos três períodos a angiogênese foi maior no grupo jovem do que nos velhos normoglicêmicos ( $p_3=0.014$ ,  $p_7<0.0001$ ;  $p_{14}<0.0001$ ) e que nos velhos hiperglicêmicos ( $p_3=0.014$ ,  $p_7<0.0001$ ;  $p_{14}<0.0001$ ). No 3.º dia, os grupos velhos não foram diferentes ( $p_3=0.627$ ), mas no 7.º e no 14.º, a angiogênese foi maior no grupo normoglicêmico ( $p_7=0.042$ ;  $p_{14}=0.005$ ). Conclusão: Idade é importante para a reepitelização e angiogênese das anastomoses colônicas. Hiperglicemia interfere principalmente na angiogênese.

Palavras-Chave: Cicatrização de Feridas, Diabetes Mellitus, Envelhecimento  
Keyword: Wound Healing, Diabetes Mellitus, Aging

**OGATA, D.C.; IOSHII, S.O.; BLUM, R.R.; DONDONI, P.H.; AKAMINE, S.K.; BATTAGLIN, F.S.; PIANOVSKI, M.A.D. Carcinoma mucoepidermóide de brônquio: uma rara causa de pneumonia recorrente em uma criança. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, v. 43, n. 2, p. 129-132, abril. 2007**

Os autores relatam o caso de um paciente de 13 anos com tosse crônica e pneumonia recorrente, que revelou, na broncoscopia, massa vegetante obstruindo brônquio segmentar superior direito. Foi realizada biópsia, a qual revelou carcinoma mucoepidermóide de baixo grau. O paciente foi submetido posteriormente a bilobectomia. Atualmente encontra-se bem, em seguimento de 14 meses em nosso serviço.

Palavras-Chave: Carcinoma mucoepidermóide, Pneumonia, Broncoscopia

Keywords: Mucoepidermoid Carcinoma, Pneumonia, Bronchoscopy

**OGATA, D.C.; IOSHII, S.O.; OGATA, B.; FONTANA, R.M.; GUERREIRO, J.A. Adenofibroma endometrióide de ovário: uma neoplasia incomum. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 36, n.3, p. 86-88, 2007.**

Adenofibromas endometrióides são neoplasias raras, caracterizadas por proliferação de glândulas do tipo endometrial, dentro de denso estroma fibroso. Nós relatamos o caso de uma paciente, que apresentou massa anexial direita, cujo diagnóstico foi de adenofibroma endometrióide.

Palabras-Chave: Adenofibroma, Endometrióide, Neoplasias Ovarianas

Keywords: Adenofibroma, Endometrioid, Ovarians Neoplasms

**OGATA, D.C.; SANTOS, F.S. DOS; MELLO, G.J.P.; IOSHI, S.O.; LUZ, M.A.; FELIZOLA, S.J.A.; MACEDO, R.L. DE. Fibroma condromixóide de tibia: relato de uma rara neoplasia e revisão de literatura. Revista Médica do Paraná, v.65, n.2, p.22-24, jul/ dez 2007.**

O fibroma condromixóide é um raro tumor benigno, que acomete preferencialmente ossos longos. Os autores relatam um caso de paciente masculino, 11 anos, que apresentou queixa de dor em joelho esquerdo. O exame radiográfico mostrou lesão excêntrica, bem delimitada e radiolucida em tibia proximal, junto à cartilagem de crescimento. A ressonância nuclear magnética confirmou os achados radiográficos além de mensurar a lesão em 5cm no maior eixo e excluir envolvimento de partes moles. Optou-se inicialmente por uma biópsia incisional que revelou neoplasia cartilaginosa, condizente com fibroma condromixóide. Como tratamento foi realizada curetagem intralesional, complementada com termoterapia intracavitária e preenchimento desta por cimento ortopédico. O paciente encontra-se assintomático em seguimento de cinco meses em nosso serviço.

Palavras-Chave: Neoplasias Ósseas, Fibroma, Curetagem

Keywords: Bone Neoplasms, Fibroma, Curettage

**PAULA, J.F.; CAMARGO, J.F.C.; KALINKE, L.P.; SLOB, E. A educação continuada em enfermagem norteando a prática em hemoterapia: uma busca constante pela qualidade. Prática Hospitalar, v. 9, n. 51, p. 125-131, mai-jun. 2007.**

Este trabalho foi realizado junto ao Serviço de Oncologia Clínica do Hospital Erasto Gaertner, instituição referência no tratamento, ensino e pesquisa na área de oncologia. Trata-se de um projeto de ensino de abordagem descritiva e quantitativa, que teve como objetivo padronizar as ações de enfermagem em hemoterapia realizadas na instituição.

Palavras-chave: Educação Continuada em Enfermagem, Hemoterapia, Ensino

Keywords: Nursing Continuing Education, Hemotherapy, Teaching

**RAMOS, G.H.A; OLIVEIRA, B.V.; BIASI, L.J.; SAMPAIO JR., L.A. Avaliação da citologia e do teste do azul de toluidina no diagnóstico dos tumores malignos da mucosa oral. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 1, p. 27-29, jan-mar. 2007.**

Introdução: a morte causada pelas neoplasias malignas está dentre as três mais comuns no Brasil (acidentes, doenças cardiovasculares e câncer). A maioria é diagnosticada em fases avançadas (estádios III e IV) e apenas 7% como carcinoma in situ. O diagnóstico precoce aumenta de maneira diretamente proporcional a fatores como: formação e informação dos profissionais da saúde, sistema de saúde amplo e a educação da população. Objetivo: fornecer informação para os profissionais no que diz respeito aos exames de citologia exfoliativa e teste do azul de toluidina para o diagnóstico do carcinoma oral, tendo com padrão-ouro o exame histopatológico. Paciente e método: a pesquisa foi prospectiva, coletando-se dados referentes a 100 pacien-

tes entendidos no ambulatório do serviço de cirurgia da Cabeça e Pescoço do Hospital Erasto Gaertner, em Curitiba, Paraná. Procedeu-se a coleta de material para exame citológico a Papanicolaou (das áreas de declive da boca, lavado da cavidade bucal e o raspado da lesão, nessa seqüência), aplicou-se o teste do azul de toluidina e realizou-se a biópsia ("saca-bocado") das áreas suspeitas (teste positiva ou não). Resultados: o teste do azul de toluidina teve sensibilidade de 80,9% e valor preditivo negativo de 10,3%. A citologia do raspado da lesão teve uma especificidade de 80,7%. Conclusão: a utilização do teste do azul de toluidina e do exame citológico do raspado da lesão em paralelo pode ser de valia para detecção de lesões malignas.

Palavras-Chave: Neoplasias Bucais, Cloreto de Tolônio, Citologia

Keywords: Mouth Neoplasms, Tolonium Chloride, Cytology

**SASSI, L.M.; DISSENHA, J.L.; SILVA, A.B.; PEDRUZZI, P.A.G.; CERVANTES, O.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Reconstrução com enxerto microvascularizado de fíbula em mandíbula com duplo segmento em corpo de mandíbula dentado – variante II. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 3, p. 183-184, jul-set. 2007.**

Introdução: O enxerto osteomiocutâneo de fíbula é uma opção para reconstrução da mandíbula. Objetivo: demonstrar a reconstrução imediata, com duplo segmento ósseo em mandíbula. Relato de caso: Paciente de 14 anos, cor parda, feminino, dentado, apresentava diagnóstico de ameloblastoma. Programamos a ressecção do tumor de linha mediana com permanência de ramo de mandíbula e reconstrução imediata com enxerto osteomusculocutâneo de fíbula com segmentos duplos na região mesial. O enxerto foi fixado por meio de mini-placas de titânio e parafusos. A mandíbula foi completamente reconstruída. Essa técnica oferece uma melhor base para os dentes remanescentes.

Palavras-Chave: Transplante, Fíbula, Mandibula

Keywords: Transplant, Fíbula, Mandible

**SCHLEDER, J.C.; PEREIRA, L.S.; WOSIACKI FILHO, W.; COSTA, C. Conduta fisioterapêutica em pacientes submetidos à cirurgia de pelviglossomandibulectomia. Prática Hospitalar, v. 9, n. 54, p. 25-30, nov. dez. 2007**

Esta revisão de literatura foi realizada através de pesquisa bibliográfica de artigos, livros, monografia e dissertação de mestrado referentes ao tema, com o objetivo de relatar o papel da fisioterapia nos pacientes submetidos à pelviglossomandibulectomia (PGM). A PGM é todo procedimento cirúrgico que envolva a ressecção do assoalho da boca, da língua e da mandíbula. A abordagem fisioterapêutica nos pacientes submetidos a esse tipo de cirurgia deve se iniciar no pré-operatório através de avaliações e orientações; e quando necessário o paciente deverá realizar preparo pré-operatório. Diversas complicações são observadas após a PGM, entre elas encontram-se as respiratórias, lesões nervosas e o linfedema. Com essa pesquisa verificou-se que a fisioterapia tem papel fundamental no período de internação, bem como após a alta hospitalar do paciente, atuando nas complicações pós-operatórias através de técnicas e manobras específicas, visando reintegrá-lo em seu âmbito social com a forma mais funcional que as limitações permitem.

Palavras-Chave: Neoplasia de cabeça e pescoço, Cirurgia, Reabilitação

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Surgery, Rehabilitation

**SIMETTE, R.L.; SASSI, L.M.; MACHADO, R.A.; GUEBUR, M.I.; DISSENHA, J.L.; CERVANTES, O.; PIANOVSKI, M.A.B.; VOSS, S.Z.; ABRÃO, D. Linfoma de Burkitt. Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço, v. 36, n. 1, p. 53-55, 2007.**

Introdução: O Linfoma de Burkitt pertence ao grupo dos linfomas não-Hodgkin, apresentando condições malignas heterogêneas que surgem de células muito diversificadas do sistema imunológico, tendo origem no linfócito B. Acomete principalmente crianças. Relato de Caso: paciente masculino, com cinco anos de idade, caucasiano, apresentou-se com aumento de volume em hemiface esquerda com trinta dias de evolução, indolor, de crescimento rápido. Não foram notadas alterações dentárias. Observou-se abaulamento em he-

miface esquerda. A tomografia computadorizada mostrou uma lesão destrutiva de aspecto sólido, acometendo a porção alveolar da mandíbula bilateralmente, o ramo mandibular esquerdo, a maxila bilateralmente e as paredes de ambos os seios maxilares, invadindo os antros. A análise cromossômica mostrou linfoma de Burkitt. O tratamento foi quimioterápico, observando-se redução da lesão após a vigésima sessão. O paciente permanece sem sinal de doença, decorridos cinco anos do início do tratamento. Discussão: esse tipo de linfoma é de crescimento rápido, etiologia incerta, mas com provável envolvimento do vírus Epstein-Barr e origem genética. A lesão tem uma predominância em crianças, com ocorrência maior em meninos. Apresenta duas subclasses, a forma endêmica ou africana e a forma não endêmica ou americana; alguns autores citam uma terceira subclasse que seria associada com imunodeficiência adquirida. No entanto, Todos esses subtipos são idênticos histologicamente, diferenciando-se apenas nas características epidemiológicas e biológicas.

Palavras-Chave: Linfoma de Burkitt, Linfoma Não-Hodgkin, Estudo de Caso

Keywords: Burkitt Lymphoma, Non-Hodgkin Lymphoma, Case Studies

**VISENTIN, A.; LABRONICI, L.; LENARDT, M.H. Autonomia do paciente idoso com câncer: o direito de saber o diagnóstico. Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, n. 4, p. 509-513. 2007.**

O crescimento da população idosa no Brasil e no mundo suscita novos para os profissionais de saúde, dentre eles o aumento do número de doenças crônicas, em especial, o câncer. O enfermeiro depara-se, no cotidiano de sua prática de cuidados com inúmeras situações que geram dilemas e questões éticas que envolvem o paciente e/ou familiares. Tem-se como objetivo refletir a respeito do direito do idoso de saber o seu diagnóstico e do respeito a sua autonomia. Considera-se significativa esta reflexão, pois o ato de cuidar, intrínseco nas ações de enfermagem, deve ser e estar pautado em atitudes éticas e no respeito ao direito do paciente de conhecer o seu diagnóstico.

Palavras-Chave: Autonomia pessoal, Enfermagem Oncológica, Direitos do paciente

Keywords: Personal Autonomy, Oncologic Nursing, Patient Rights

**WEST, A.N.; NEALE, G.A.; POUNDS, S.; FIGUEIREDO, B.C.; RODRIGUES-GALINDO, C.; PIANOVSKI, M.A.D.; OLIVEIRA FILHO, A.G.; MALKIN, D.; LALLI, E.; RIBEIRO, R.; ZAMBETTI, G.P. Gene expression profiling of childhood adrenocortical tumors. Cancer Research, v. 67, n.2, p. 600-608, 2007.**

Pediatric adrenocortical tumors (ACT) are rare and often fatal malignancies; little is known regarding their etiology and biology. To provide additional insight into the nature of ACT, we determined the gene expression profiles of 24 pediatric tumors (five adenomas, 18 carcinomas, and one undetermined) and seven normal adrenal glands. Distinct patterns of gene expression, validated by quantitative real-time PCR and Western blot analysis, were identified that distinguish normal adrenal cortex from tumor. Differences in gene expression were also identified between adrenocortical adenomas and carcinomas. In addition, pediatric adrenocortical carcinomas were found to share similar patterns of gene expression when compared with those published for adult ACT. This study represents the first microarray analysis of childhood ACT. Our findings lay the groundwork for establishing gene expression profiles that may aid in the diagnosis and prognosis of pediatric ACT, and in the identification of signaling pathways that contribute to this disease.

Palavras-chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Adenoma e Carcinoma Adrenocortical, Pediatria

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Adrenocortical Carcinoma/Adenoma, Pediatria

## CAPÍTULO 2 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2006

**COSTA, J.F.; TESTONI, R.I.; KALINKE, L.P.; VISENTIN, A.; TUOTO, F.S.; BETTEGA, R.T.C.; BOZZA, S.M. Uma visão de enfermagem sobre os cuidadores familiares e suas dificuldades no cuidado domiciliar do paciente oncológico. *Prática Hospitalar*, v. 8, n. 48, p. 105-108. nov.dez. 2006**

Atualmente, 20 milhões de pessoas no mundo sofrem com algum tipo de câncer. A previsão para o ano de 2020 é que haverá mais de 30 milhões de pessoas portadoras desta doença. Tendo em vista o crescente número de pacientes com câncer que são encaminhados para os cuidados paliativos, a qualidade de vida desses pacientes pode ser mantida em níveis satisfatórios através de técnicas utilizadas em terapia paliativa. Para a OMS (1990), o cuidado paliativo é o total e ativo dos pacientes, cuja doença não é mais responsiva ao tratamento curativo. São de grande importância o controle da dor e outros sintomas, assim como os psicológicos, espirituais e sociais, tanto do paciente quanto de seus familiares dentro da realidade de cada um. O Hospital Erasto Gaertner é uma instituição filantrópica conhecida como centro de referência em tratamento de neoplasias, e o serviço que atua em cuidados paliativos é o Grupo Interdisciplinar de Suporte Terapêutico Oncológico (GISTO), que visa trabalhar as necessidades do paciente e sua família no momento em que a doença não responde mais ao tratamento. O GISTO trabalha com uma equipe interdisciplinar (médicos, enfermeira, assistente social, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta e voluntárias). A principal meta deste grupo é o resgate da essência do cuidado ao paciente oncológico, visando ao controle da dor e de outros sintomas geradores e amplificadores do sofrimento humano, proporcionando o bem-estar. Este grupo também preconiza a humanização nos cuidados paliativos e controle da dor, atendendo o paciente com competência humana e científica, reivindicando a necessidade da inserção deste cuidado de um modo geral, tanto intra-hospitalar quanto no atendimento domiciliar.

Palavras-chave: Cuidadores, Pacientes Domiciliares, Cuidados de Enfermagem

Keywords: Caregivers, Homebound Persons, Nurse Care

**FIGUEIREDO, B.C.; SANDRINI, R.; ZAMBETTI, G.P.; PEREIRA, R.M.; CHENG, C.; LIU, W.; LACERDA, L.; PIANOVSKI, M.A.; MICHALKIEWICZ, E.; JENKINS, J.; RODRIGUES-GALINDO, C.; MASTELLARO, M.J.; VIANNA, S.; WATANABE, F.; SANDRINI, F.; ARRAM, S.B.I.; BOFFETTA, P.; RIBEIRO, R.C. Penetrance of adrenocortical tumours associated with the germline TP53 R337H mutation. *Journal of Medical Genetics*, v. 43, p. 91-96. 2006.**

An inherited germline P53 mutation has been identified in cases of childhood adrenocortical carcinoma (ACT), a neoplasm with a high incidence in southern Brazil. The penetrance of ACT in carriers of the point mutation, which encodes an arginine-to-histidine substitution at codon 337 of TP53 (R337H), has not been determined. To investigate the penetrance of childhood ACT in carriers of the R337H TP53 mutation. The family histories of 30 kindreds of 41 southern Brazilian children with ACT were obtained. A PCR based assay was used to detect this P53 mutation in a large number of relatives of children with ACT. In all, 927 individuals were tested for the mutation, 232 from the non-carrier and 695 (including the 40 probands) from the carrier parental lines. 40 children with ACT carried the TP53 R337H mutation; the remaining child with ACT was not tested. There was no evidence of Li-Fraumeni syndrome in any of the kindreds; however, seven met the criteria for Li-Fraumeni-like syndrome. The carrier parental line was identified in each kindred. Of the 695 individuals tested in the carrier parental line, 240 (34.5%) were positive for the mutation, while none of the 232 individuals in the other parental line carried the mutation. The penetrance of ACT was 9.9% (95% confidence interval, 8.7% to 11.1%). The TP53 R337H mutation dramatically increases predisposition to childhood ACT but not to other cancers, and explains the increased frequency of ACT observed in this geographic region.

Palavras-chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Mutação, Genes

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Mutation, Genes

**GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; OLIVEIRA, B.V.; CERVANTES, O.; RAMOS, G.H.A.; MACHADO, R.A. Avaliação da perda de fluxo salivar total não estimulado durante a radioterapia em cabeça e pescoço. *Revista Brasileira de Implantodontia & Prótese*, v. 3, n. 9, p. 56-61, 2006.**

A xerostomia é considerada como o efeito deletério mais importante da radioterapia de cabeça e pescoço, sendo responsável pelas cáries de radiação, osteorradionecrose, distúrbios na fala e na alimentação, o que interfere diretamente na qualidade de vida do paciente. Objetivo: avaliar a perda quantitativa no fluxo salivar total, causada pela radioterapia convencional, em pacientes com carcinoma espinocelular de boca e orofaringe. Forma de estudo: prospectivo clínico. Método: foram analisadas as amostras de duas coletas de saliva não estimulada, de quinze pacientes do Hospital Erasto Gaertner, em Curitiba, Paraná, portadores de carcinoma espinocelular de boca e orofaringe. As coletas foram assim divididas: primeira coleta, prévia ao início da radioterapia e, segunda, ao final do tratamento radioterápico. Todo o indivíduo integrante deste estudo assinou um termo de consentimento livre e esclarecido antes da coleta inicial. Resultados: a xerostomia foi encontrada em 70,58% dos pacientes após o tratamento radioterápico, culminando com uma perda de 53,33% da saliva total não estimulada, dentro do grupo, entre a coleta inicial e a segunda coleta. Conclusão: na maioria das vezes, a radioterapia convencional externa para tumores malignos em boca e orofaringe causa sérios danos às glândulas salivares maiores.

Palavras-Chaves: Radioterapia, Glândulas Salivares, Xerostomia

Keywords: Radiotherapy, Salivares Glands, Xerostomia

**LEICHSENRING, A.; LOSI-GUEMBAROVSKI, R.; MACIEL, M.E.; LOSI-GUEMBAROVSKI, A.; OLIVEIRA, B.W.; RAMOS, G.; CAVALCANTI, T.C.S.; BICALHO, M.G.; CAVALLI, I.J.; CÓLUS, I.M.S.; RIBEIRO, E.M.S.F. CYP1A1 and GSTP1 polymorphisms in an oral cancer case-control study. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. v. 39, n.12, p. 1569-1574, 2006.**

CYP1A1 and GSTP1 polymorphisms have been associated with a higher risk to develop several cancers, including oral squamous cell carcinoma (OSCC), which is closely related to tobacco and alcohol consumption. Both genes code for enzymes that have an important role in activating or detoxifying carcinogenic elements found in tobacco and other compounds, and polymorphic variants of these genes may result in alterations of the enzymatic activity. The CYP1A1 gene codes for the enzyme aryl hydrocarbon hydroxylase, which is responsible for the metabolism of polycyclic aromatic hydrocarbons. The investigated polymorphism, Ile/Val, seems to increase the activity of the enzyme in homozygous individuals, leading to an accumulation of carcinogens. The Ile/Val polymorphism occurs because of an A<sup>®</sup>G transition at exon 7, resulting in the CYP1A1\*2B allele. The GSTP1\*B variant shows an A<sup>®</sup>G transition at exon 5, changing the amino acid Ile to Val, with a reduced catalytic activity of the enzyme. Due to this reduction, the carriers of mutant alleles lost the capability to metabolize carcinogens, which could be responsible for a higher susceptibility to cancer. We conducted a case-control study in a group of 72 cases with newly diagnosed OSCC and 60 healthy controls matched for age, gender, smoking habits, and ethnicity. We used PCR methods to identify the allelic variants CYP1A1\*2B and GSTP1\*B. The data obtained showed no statistically significant association of allelic or genotypic variants of CYP1A1\*2B (OR = 1.06; 95% CI = 0.49-2.29) and GSTP1\*B (OR = 1.40; 95% CI = 0.70-2.79) with OSCC.

Palavras-Chaves: Neoplasias Bucais, Genes, Estudos de Casos e Controles

Keywords: Mouth Neoplasms, Genes, Case-Control Studies

**MURAD, A.M.; SKARE, N.G.; VINHOLES, J.; LAGO, S.; PECEGO, R. Phase II multicenter trial of docetaxel, epirubicin, and 5-fluorouracil (DEF) in the treatment of advanced gastric cancer: a novel, safe, and active regimen. *Gastric Cancer*. v. 9, p. 99-105. 2006.**

This study evaluated the efficacy and safety of docetaxel, epirubicin, and 5-fluorouracil (5-FU) [DEF] as treatment for locally advanced unresectable or metastatic gastric cancer. Thirty-seven patients participated in the study (median age, 56 years; range, 22-73 years); Eastern Cooperative Oncology Group performance status [PS], 0-2). Docetaxel 75 mg/m<sup>2</sup> IV (day 1), 5-FU 500mg/m<sup>2</sup> IV (days 1-3), and epirubicin 50 mg/m<sup>2</sup> IV (day 1) were administered every 3 weeks for six cycles. In total, 20/37 patients (54%) completed six treatment cycles. Thirteen patients (35%; 95% confidence intervals [CI], 20% to 51%) had an objective response; 1 patient (3%) achieved a complete response and 12 patients (32%) achieved partial responses. Stable disease was observed in 7 patients (19%) and progressive disease in 5 patients (14%). Twelve patients (32%) were unevaluable.

Clinical benefit (based on PS, weight gain, and analgesic consumption) was observed in 11 patients (30%). Median follow-up was 41 months (range, 26-53 months), median time to progression was 6.6 months (range 0.5-29.2 months), median overall survival was 10.7 months (range, 7.0-14.6 months), and 1-year survival was 40%. The regimen was well tolerated. Grade 3-4 febrile neutropenia occurred in 8 patients (22%; 6% of cycles) and grade 3-4 neutropenia in 1 patient (1% of cycles). The most frequent grade 3-4 toxicities were alopecia (11% of cycles), diarrhea (4% of cycles) and vomiting (2% of cycles); grade 1-2 asthenia and fatigue occurred in 43% of cycles. Def is effective in the treatment of advanced gastric cancer, and has a good safety profile.

Palavras-Chave: Neoplasias Gástricas, Tratamento Avançado, Metástase

Keywords: Stomach Gastric, Stomach Advanced, Metastasis

**OGATA, D.C.; SANTOS, F.S.; IOSHII, S.O.; OGATA, B.; VALADARES, G.; AKAMINE, S.K.; MACEDO, R.L. Elastofibroma de dorso: uma rara lesão reativa de partes moles. Revista Médica do Paraná, v. 64, n. 1, p.45-46. 2006.**

O elastofibroma é uma rara lesão fibroproliferativa de crescimento lento, mais comumente localizada sob os músculos rombóide maior e grande dorsal. É geralmente unilateral e o envolvimento bilateral varia de 10 a 50%. Relata-se um caso de paciente do sexo feminino, que procurou atendimento médico devido à massa indolor de crescimento lento e gradual de dois anos. Exames de imagem mostraram lesão mal delimitada em região subescapular direta com aproximadamente 6 cm no maior eixo. Posteriormente foi realizada cirurgia com excisão completa da lesão. O exame anátomo-patológico confirmou o diagnóstico de elastofibroma.

Palavras-Chaves: Elastofibroma, Dorso, Lesão

Keywords: Elastofibroma, Back, Lesion

**PARISE, I.Z.S.; HADDAD, B.R.; CAVALLI, L.R.; PIANOVSKI, M.A.D.; MAGGIO, E.M.; PARISE, G.A.; WATANABE, F.M.; IOSHII, S.O.; RONE, J.D.; CALEFFE, L.G.; ODONE FILHO, V.; FIGUEIREDO, B.C. Neuroblastoma in southern Brazil: an 11-year study. Journal of Pediatric Hematology Oncology, v. 28, p. 82-87, 2006.**

The authors report on the incidence and clinical characteristics of neuroblastoma in southern Brazil. The aims of the study were to evaluate the age at diagnosis, tumor stage, MYCN status, and tumor histopathology, and to relate these factors to survival. All patients with neuroblastoma, 15 years old or younger (n =125), admitted to the three major pediatric oncology hospitals in the state of Parana over a period of 11 years (between January 1990 and December 2000), were included in the analysis. All patients were followed for at least 5 years. In addition, a FISH evaluation for MYCN status was conducted in a subset of 34 tumors. Overall survival for tumor stages 1, 2, 3, and 4 was 100%, 72%, 59%, and 17%, respectively. Sixty-two percent (77/125) of all patients were older than 2 years; these represented 71% (57/80) of the patients with stage 4 disease. Children who presented with an unfavorable histopathology had a significantly worse prognosis (20% survival) than children with a favorable histopathology (67% survival). MYCN amplification was detected most commonly in stages 3 and 4 tumors (13/16). These data showed a delayed diagnosis of neuroblastoma in children in southern Brazil, and consequently survival was considerably lower in these patients.

Palavras-Chave: Neuroblastoma, Diagnóstico, Pediatria

Keywords: Neuroblastoma, Diagnosis, Pediatrics

**PEDRUZZI, P.A.G.; COSTA, P.B.; OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; SASSI, L.M.; ORLANDI, D. Osteossarcoma da cabeça e pescoço. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 35, n. 4, p. 255-259, 2006.**

Introdução: O osteossarcoma é um tumor raro e de alta agressividade, acometendo a região cabeça e pescoço em aproximadamente 7% dos casos. A maioria das lesões da cabeça e pescoço está localizada na mandíbula e, menos freqüentemente, na maxila, em pacientes na terceira e quarta década de vida. A ressecção cirúrgica adequada é o tratamento principal e alguns pacientes com osteossarcoma da cabeça e pescoço têm sido submetidos a tratamento adjuvante. Objetivo: Apresentar 13 casos de osteossarcoma da cabeça e pescoço, tratados no Hospital Erasto Gaertner, de 1973 a 2000. Pacientes e métodos: As variáveis analisadas foram: ida-

de, gênero e olocal do tumor, manifestação clínica, irradiação prévia, tratamento e seguimento. Resultados: A idade média ao diagnóstico foi de 32 anos, variando de 13 a 66. Dos 13 pacientes, oito (62%) apresentavam tumores localizados na mandíbula, enquanto cinco (38%) apresentavam tumores na maxila. A manifestação clínica mais comum foi a presença de massa, dor e alterações dentárias. A cirurgia foi realizada em dez pacientes. O tratamento adjuvante incluiu a quimioterapia pré-operatória (quatro pacientes), radioterapia pós-operatória (um paciente), quimioterapia pós-operatória (seis pacientes) e quimioterapia e radioterapia pós-operatória (quatro pacientes). O tempo médio de seguimento foi de 34,6 meses e houve recidiva em quatro (31%) pacientes. Cinco (38%) dos 13 pacientes foram a óbito devido à doença e um paciente foi a óbito, estando livre de doença. Dois pacientes (15%) perderam o seguimento e os outros cinco pacientes (38%) estavam vivos e livres de doença na data do último contato.

Palavras-Chave: Osteossarcoma, Mandíbula, Neoplasias de Cabeça e Pescoço  
Keywords: Osteossarcoma, Mandible, Head and Neck Neoplasms

**PEDRUZZI, P.A.G.; OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; SASSI, L.M. Discussão de caso: carcinoma espinocelular da cavidade bucal em jovem. Boletim da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, São Paulo, v. 38, n.2, p. 3-4, 2006.**

O câncer da boca apresenta pico de incidência em média entre os 55 e 60 anos, entre a sexta década de vida, sendo pouco freqüente abaixo dos 40 anos. O subgrupo de pacientes abaixo dos 45 anos que desenvolve CEC da cabeça e pescoço não tem o tabaco e o álcool como fatores claramente envolvidos na etiologia e outros agentes têm sido estudados (vírus, maconha, suscetibilidade genética, etc). Existem vários agentes etiológicos possivelmente relacionados ao câncer da boca em jovens, tais como os virais, a maconha, suscetibilidade genética, etc. O comportamento biológico, prognóstico e sobrevida da doença em jovens permanece controverso quando em comparação aos demais grupos etários.

Palavras-Chave: Neoplasias Bucais, Carcinoma de Células Escamosas, Estudos de Caso  
Keywords: Mouth Neoplasms, Squamous Cell Carcinoma, Case Studies

**PEDRUZZI, P.A.G.; TOMASICH, F.D.S.; SILVA, R.C.A.; ORLANDI, D.; OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; SASSI, L.M.; PAULINO, M.F.; ROSSI, M.E. Classificação dos tumores da boca e orofaringe conforme a descrição anatômica: registro hospitalar do Hospital Erasto Gaertner 2000-2004. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 35, n. 4, p. 230-235, out./dez. 2006**

Introdução: As estimativas do Instituto Nacional do Câncer para o ano de 2006 apontam o câncer da boca como o nono tumor mais freqüente, sendo o sétimo mais freqüente no gênero masculino e o oitavo para o gênero feminino. Nos últimos relatórios do Registro Hospitalar de Câncer do Hospital Erasto Gaertner, bem como nos relatórios de outras instituições, algumas sub-regiões da orofaringe são agrupadas na topografia da boca como a base da língua, úvula e palato, sem distinção entre o palato duro e mole. Objetivo: O objetivo do estudo foi avaliar a incidência de câncer da boca e orofaringe no Hospital Erasto Gaertner, no período de 2000 a 2004, considerando a descrição anatômica. Métodos: Os tumores de boca foram agrupados segundo os subsítios anatômicos, incluindo as sub-regiões do lábio, língua, gengiva, soalho da boca, palato duro e outras partes da boca. Os tumores da orofaringe foram separados segundo as sub-regiões das tonsilas, base da língua, palato mole e úvula e orofaringe em geral. Resultados: A topografia da boca nos relatórios anteriores esteve entre os cinco tumores mais freqüentes, pois incluía os subsítios anatômicos da base da língua e palato mole. Adotando o critério anatômico descrito, o câncer da boca passou da quarta neoplasia mais freqüente para a oitava. Os tumores da orofaringe representaram a décima neoplasia mais freqüente no Erasto Gaertner, no período de 2000 a 2004, sendo que, nos relatórios prévios, a orofaringe não constava entre os dez tumores mais freqüentes. Conclusão: A partir desses dados, passamos a padronizar a divisão das topografias boca e orofaringe, conforme a descrição anatômica, o que julgamos ser a forma adequada de avaliação da incidência do câncer da boca e orofaringe.

Palavras-Chave: Neoplasias Bucais, Neoplasias Orofaríngeas, Registros Hospitalares  
Keywords: Mouth Neoplasms, Oropharyngeal Neoplasms, Hospital Records

**PEREIRA, M.A.G.; ORTIZ-AGOSTINHO, C.L.; NISHITOKUKADO, I.; SATO, M.N.; DAMIAO, A.O.M.C.; ALENCAR, M.L.; ABRANCHES-LEMOS, C.P.; CANÇADO, E.L.R.; BRITO, T.; IOSHII, S.O.; VALARINI, S.B.M.; SIPAHI, A.M. Prevalence of Celiac Disease in an Urban Area of Brazil with Predominantly European Ancestry. *World Journal of Gastroenterology*, v. 12, n. 40, p. 6546-6550, 2006.**

To determine the prevalence of celiac disease in a group of volunteer blood donors at a blood bank in the city of Curitiba, Brazil through detection of the serum marker immunoglobulin A (IgA) antitransglutaminase antibody. **METHODS:** Blood samples collected from 2086 healthy subjects at the Paraná State Center for Hematology and Hemotherapy in Curitiba were submitted to ELISA testing for the IgA antitransglutaminase antibody. Positive samples received IgA antiendomysium antibody test through indirect immunofluorescence using human umbilical cord as substrate. Subsequently, patients who were positive on both tests underwent small bowel (distal duodenum) biopsy. **RESULTS:** Six subjects, four males and two females, tested positive for the two serum markers. Five of the six were submitted to intestinal biopsy (one declined the procedure). Biopsy results revealed changes in the distal duodenum mucosa (three classified as Marsh IIIb lesions and two as Marsh II lesions). Most donors diagnosed having celiac disease presented multiple symptoms (gastrointestinal tract complaints). One donor reported having a family history of celiac disease (in a niece). **CONCLUSION:** Among apparently healthy blood donors, the prevalence of biopsy-confirmed celiac disease was approximately 1:417, similar to that seen in European countries.

Palavras-Chave: Doença Celíaca, Epidemiologia, Intestino Delgado

Keywords: Celiac Disease, Epidemiology, Small bowel

**PIANOVSKI, M.A.D.; CAVALLI, L.R.; FIGUEIREDO, B.C.; SANTOS, S.C.L.; DOGHMAN, M.; RIBEIRO, R.C.; OLIVEIRA FILHO, A.G.; MICHALKIEWICZ, E.; RODRIGUES, G.A.; ZAMBETTI, G.; HADDAD, B.R.; LALLI, E. SF-1 overexpression in childhood adrenocortical tumours. *European Journal of Cancer*, v. 42, p. 1040-1043, 2006.**

The steroidogenic factor 1 (SF-1) gene encodes a transcription factor playing a pivotal role in the regulation of adrenogenital development. We have recently shown that SF-1 is amplified in childhood adrenocortical tumours (ACT). This study was aimed to assess if an increase in SF-1 gene copy number was associated with increased protein levels and to study the correlation between SF-1 expression and ACT clinical parameters. An increased SF-1 copy number was detected in eight of the 10 ACT cases studied. Conversely, the SF-1 protein was found to be overexpressed in all cases, compared to normal age-matched adrenal glands. No significant correlation was found between SF-1 protein levels and its gene copy number. Furthermore, no significant correlation existed with histological grade or with the clinical manifestation or evolution of disease. This data show that SF-1 overexpression is widespread in childhood ACT and is likely to play a role in its pathogenesis.

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Evolução Clínica

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Clinics Evolution

**PIANOVSKI, M.A.D.; MALUF E.M.C.P.; CARVALHO, D.S.; RIBEIRO, R.C.; RODRIGUEZ-GALINDO, C.; BOFFETTA, P.; ZANCANELLA, P.; FIGUEIREDO, B.C. Mortality rate of adrenocortical tumors in children under 15 years of age in Curitiba, Brazil. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 47, p. 56-60, 2006.**

Several reports refer to an increased frequency of adrenal cortex tumors (ACT) among children in Southern Brazil, yet all data have been derived from hospital-based registries. An inherited germline mutation in the p53 gene (TP53 R337H) is detected in virtually all children with ACT in this region and accounts for the excess cases observed. **PROCEDURE:** We reviewed all death certificates that mentioned ACT or adrenal neuroblastoma (NB) and which were reported to the Paraná State Department of Health between 1998 and 2003, for individuals younger than 15 years who resided in the Curitiba metropolitan region. **RESULTS:** Eight deaths from ACT and ten from NB were identified. The age-standardized mortality rate per million children <15 years of age in the Curitiba metropolitan region during the years 1998-2003 was 1.6 (95% confidence interval (CI) 1.4, 1.8) for ACT and 2.3 (95% CI 2.0, 2.5) for NB. The ratio of the adrenal NB and ACT age-adjusted mortality rates

was 1.43. The incidence of ACT estimated from the mortality data, assuming an ACT survival rate of 0.542, was 3.5 (95% CI 2.9, 4.2). **CONCLUSIONS:** Our investigation of population-based mortality confirms the evidence from hospital-based registries of a clustering of ACT in Southern Brazil. In addition, our data suggest that the incidence of ACT in this region is about 12-18 times the incidence reported in the United States and Europe.

**Palavras-Chave:** Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Mortalidade

**Keywords:** Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Mortality

**RAMOS, G.H.A.; DEDIVITIS, R.A.; OLIVEIRA, B.V.; PEDRUZZI, P.; FRANÇA, C.M. Avaliação das lesões da cavidade oral por endoscopia de contato. Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço, São Paulo, v. 35, n.2, p 85-87. 2006.**

A endoscopia de contato, uma exame que atualmente proporciona a observação das mucosas e suas alterações com a magnificação de 60 e 150 vezes, foi primeiramente descrita em 1979 por Hamou, aplicando-o para o colo uterino. Esse procedimento foi sendo testado e aplicado para outras topografias e sítios, com especial atenção para a mucosa da laringe (pregas vocais, na maioria das vezes), mucosa nasal, rinofaringe e estruturas viscerais do pescoço, como a paratireóide. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade do mesmo no exame da mucosa oral. **Pacientes e métodos:** Utilizando-se o telescópio de 0º, Karl StorzÒ, modelo 8715A, com magnificação de 60 e 150 vezes, o exame foi realizado após a coloração da mucosa e da lesão com solução a 1% de azul de metileno e consistiu no contato da lente do telescópio e conseqüente captação das imagens. **Resultados:** Verificou-se a possibilidade de identificar as estruturas de interesse para a classificação das alterações na mucosa da cavidade oral (células, citoplasma, núcleos, nucléolos, divisões nucleares), as estruturas vasculares subjacentes e os limites entre o tecido evidentemente alterado e o pouco alterado a normal. **Conclusão:** É possível utilizar o método nas situações que envolvem desde a simples inspeção da mucosa em pacientes de risco para doenças malignas até o auxílio na definição de margens cirúrgica da superfície da mucosa.

**Palavras-Chave:** Neoplasias Bucais, Diagnóstico, Endoscopia

**Keywords:** Mouth Neoplasms, Diagnosis, Endoscopy

**RAMOS, G.H.A.; SANTOS, F.S.; OLIVEIRA, B.V.; ANDRUZZI, P.; CAVALCANTI, T.C.S.; IOSHII, S.O.; OGATA, D.C. Linfoma não Hodgkin primário de lábio. Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço, v. 35, n.3, p. 197-198, 2006.**

Os linfomas é um grupo heterogêneo de tumores do sistema linfo-reticular, tradicionalmente dividido em linfoma de Hodgkin e linfomas não Hodgkin (LNH). Dificilmente a Doença de Hodgkin manifesta-se de forma extranodal. Já os LNH podem acometer tanto sítios extranodais como nodais, sendo a região da cabeça e pescoço o segundo local mais freqüente, depois do trato gastro-intestinal. O local mais envolvido em cabeça e pescoço é o anel de Waldeyer (tonsilas, nasofaringe e base de língua). O acometimento da cavidade oral é incomum, sendo que, nessa região, a gengiva e o palato são os locais mais envolvidos. A mucosa oral, o soalho da boca e o lábio têm sido relatados com pouca freqüência.

**Palavras-Chave:** Neoplasias de Cabeças e Pescoço, Neoplasias Labiais, Linfoma Não-Hodgkin

**KeyWords:** Head and Neck Neoplasms, Lip Neoplasms, Non-Hodgkin Lymphoma

**SANTOS, L.S.; CHIN, E.W.K.; IOSHII, S.O.; TAMBARA FILHO, R. Redução cirúrgica da massa renal em ratos. Análise funcional e morfológica do rim remanescente. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 21, n.4, p. 252-257, 2006.**

**OBJETIVO:** O estudo analisou os efeitos bioquímicos e morfológicos sobre o rim remanescente em ratos submetidos à ablação cirúrgica progressiva da massa renal. **MÉTODOS:** Foram utilizados 60 ratos machos Wistar, pesando entre 210 e 380g, distribuídos em 3 grupos contendo 20 animais cada. Os ratos dos grupos denominados de 1,2 e 3 foram submetidos à remoção cirúrgica de tecido renal equivalente a 1/2, 2/3 e 5/6 da massa renal total, respectivamente. Os grupos foram então subdivididos em 2 subgrupos e reoperados em 24 horas (subgrupos 1B, 2B, 3B) e em 8 semanas (subgrupos 1C, 2C, 3C) para remoção do rim remanescente. Foram

obtidas coletas de urina de 24 horas e sangue para análise da creatinina sérica, depuração da creatinina e proteinúria na primeira intervenção cirúrgica e por ocasião da reoperação. O rim remanescente foi submetido à avaliação macroscópica do grau de hipertrofia e à análise histológica. RESULTADOS: Houve aumento significativo do volume do rim remanescente (164%) e presença de esclerose glomerular em 40% dos animais submetidos à ablação de 5/6 da massa renal. Alterações funcionais caracterizadas pelo aumento da excreção urinária de proteínas (50% no grupo 3), elevação dos níveis séricos da creatinina (261% subgrupo 2B; 371% subgrupo 3B; 118% subgrupo 3C) e redução significativa da depuração de creatinina (controle x subgrupo 3C = 2,88 x 1,15ml/min :p<0,05) foram também observadas. CONCLUSÃO: A hipertrofia renal compensatória bem como a injúria glomerular traduzida sob a forma de proteinúria e esclerose estão intimamente relacionadas ao volume do rim remanescente, sendo, portanto, mais evidentes quando uma maior fração de tecido renal é extraída.

Palavras-Chave: Rim, Nefrectomia, Cirurgia

Keywords: Kidney, Nephrectomy, Surgery

**STINGHEN, S.T.; MOURA, J.F.; ZANCANELLA, P.; RODRIGUES, G.A.; PIANOVSKI, M.A.; LALLI, E.; ARNOLD, D.L.; MINOZZO, J.C.; CALEFFE, L.G.; RIBEIRO, R.C.; FIGUEIREDO, B.C. Specific immunoassays for placental alkaline phosphatase as a tumor marker. Journal of Biomedicine and Biotechnology, v. 2006, p. 1-8, 2006.**

Human placental (hPLAP) and germ cell (PLAP-like) alkaline phosphatases are polymorphic and heat-stable enzymes. This study was designed to develop specific immunoassays for quantifying hPLAP and PLAP-like enzyme activity (EA) in sera of cancer patients, pregnant women, or smokers. Polyclonal sheep anti-hPLAP antibodies were purified by affinity chromatography with whole hPLAP protein (ICA-PLAP assay) or a synthetic peptide (aa 57-71) of hPLAP (ICA-PEP assay); the working range was 0.1-11 U/L and cutoff value was 0.2 U/L EA for nonsmokers. The intra- and interassay coefficients of variation were 3.7%-6.5% (ICA-PLAP assay) and 9.0%-9.9% (ICA-PEP assay). An insignificant cross-reactivity was noted for high levels of unheated intestinal alkaline phosphatase in ICA-PEP assay. A positive correlation between the regression of tumor size and EA was noted in a child with embryonal carcinoma. It can be concluded that ICA-PEP assay is more specific than ICA-PLAP, which is still useful to detect other PLAP/PLAP-like phenotypes

Palavras-chave: Marcadores Biológicos de Tumor, Fosfatase Alcalina, Imunoensaio

Keywords: Tumor Biological Markers, Alkaline Phosphatase, Immunoassay

**TOMASICH, F.D.S.; DIAS, A.A.; SIMÕES, M.L.P.B.; PACHECO, A.M.; COSTA, P.B.; PIECHNIK, J. Modelo experimental de icterícia obstrutiva: avaliação por meio da bioimpedância. Revista do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões, v. 33, n. 1, p. 15-18, jan./fev. 2006.**

Objetivo: A bioimpedância é um método utilizado, como medida de massa corporal, volume líquido e volume de gordura corporal. Os autores analisam a utilização e desempenho da impedância em modelo de pesquisa experimental de icterícia obstrutiva. Método: Utilizaram-se oito ratos da linhagem Wistar, que foram divididos em dois grupos de quatro animais: grupo 1 (experimento) e grupo 2 (controle). No grupo 1 foi realizado ligadura do colédoco e no grupo 2 laparotomia. Realizou-se a mensuração da resistência e da reatância capacitiva com aparelho de análise de bioimpedância no pré e pós-operatórios. Resultados: O estudo revelou valores médios de resistência para o grupo controle maiores do que para o experimento, mostrando uma diferença significativa. Também os valores de reatância capacitiva apresentaram médias maiores no grupo controle com p<0,0001. Conclusões: A análise dos resultados permite concluir que no rato: há diferenças nos valores de impedância entre os animais do grupo controle e experimental; os valores médios de resistência e reatância capacitiva são menores no grupo experimento e que a aplicabilidade da impedância no presente modelo pode ser sugerida.

Palavras-Chave: Icterícia Obstrutiva, Composição Corporal, Modelos Animais

Keyword: Obstructive Jaundice, Body Composition, Animals Models

**TOMASICH, F.D.S.; LUZ, M.A.; KATO, M.; TARGA, G.Z.; DIAS, L.A.N.; OLIVEIRA, B.V. Current perspectives in surgical oncology medical residency. *Applied Cancer Research*, v. 6, n. 2, p. 61-65, 2006.**

Objective: The process of teaching a medical specialty still presents a great challenge nowadays. We are still trying to arrive at an ideal model of a Medical Residency Program that both has an active teaching role as an academic Institution and is able to prepare high-quality individuals for medical practice in their specific area. This paper presents a brief research conducted with previous medical residents of Erasto Gaertner Hospital with the main goal of evaluating their present status as specialists as well as their level of satisfaction concerning the specialty they have chosen. This information will also be used to determine whether the residency program and its teaching model have been conducted satisfactorily. Material and Methods: A form was mailed to former medical residents, graduated in the last 20 years, from Surgical Oncology Residency Program at Erasto Gaertner Hospital. The form had questions concerning their perspectives in the beginning of work as specialists, their current jobs, academic education, titles, relationship of work their personal lives, their opinions regarding the methodology and types of exam during their residency as well as their level of satisfaction with the program and present quality of life. Collected data was analyzed. Results: The number of residency positions offered by the Department has been increasing along the years. A decreasing number of specialists had difficulties finding a job along the years. All residents graduated in the last past years work exclusively as Oncologists. About 70% of graduated residents have University appointments and 50% of them have academic activities. Conclusions: The great majority of graduated residents in Surgical Oncology Residency at Erasto Gaertner Hospital are now working exclusively as specialists and they show a high satisfaction rate with their post-graduate education.

Palavras-Chave: Internato e Residência, Oncologia, Educação Médica

Keywords: Intership and Residency, Medical Oncology, Medical Education

**TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; OGATA, D.C.; OGATA, B.R. Cordomas: relato de dois casos e revisão de literatura. *Revista do Médico Residente*, v. 8, n.4, p. 153-155, 2006.**

Chordomas are malignant neoplasms originate from remainders of embryonic notochord which account for 1% to 4% of all primary bone tumors. They are located almost exclusively in the axial skeleton and extraosseous variants are extremely rare. Regarding incidence, there is a predominance in men, peaking between the fifth and seventh decades of life, being situated most commonly in the sacrococcygeal region. The aim of this work is to describe two cases of chordoma, one arising in cervical region and another in sacrococcygeal region.

Palavras-Chave: Cordoma, Neoplasias, Estudos de Caso

Keywords: Chordoma, Neoplasms, Case Studies

**ZANCANELLA, P.; PIANOVSKI, M.A.D.; OLIVEIRA, B.H.; FERMAN, S.; PIOVEZAN, G.C.; LICHTVAN, L.L.; VOSS, S.Z.; STINGHEN, S.T.; CALLEFE, L.G.; PARISE, G.A.; SANTANA, M.H.A.; FIGUEIREDO, B.C. Mitotane associated with cisplatin, etoposide, and doxorubicin in advanced childhood adrenocortical carcinoma: mitotane monitoring and tumor regression. *Journal of Pediatric Hematology Oncology*, v. 28, n. 8, p. 513-524, 2006.**

Purpose: To define a mitotane dose for pediatric patients with adrenocortical cancer (ACC) that maintains therapeutic plasma levels (TL) between 14 and 20 mg/mL and to verify its antitumor efficacy in association with 8 cycles of cisplatin, etoposide, and doxorubicin (CED). Methods: Powdered mitotane was dissolved in a medium chain triglyceride oil and administered to 11 children with ACC (2.4 to 15.4 y of age); an initial low dose was increased to 4 g/m<sup>2</sup>/d. Ten of the 11 children had a germline TP53 R337H mutation. Mitotane plasma levels were determined using high-performance liquid chromatography. Results: The mitotane dose to maintain TL in 7 patients ranged from 1.0 to 5.3 g/m<sup>2</sup>/d. Six children reached mitotane levels of 10 mg/mL in 3.6 months (1.5 to 5.0 mo), whereas 5 children took 8 months (6.5 to 12.5 mo). Minor to partial tumor remission was found in 5 patients (<1 y) and complete remission was found in 2 patients. Of the 3 patients who are alive at the time of report, 1 patient has been without disease for 16 months, and 2 patients have

progressive disease. All patients had recurrent metastatic disease (2 to 9 times). Mitotane toxic effects were nausea, diarrhea, vomiting, neurologic alterations, gynecomastia, a rare case of hypertensive encephalopathy, and CED-related hematologic toxic effects. Conclusions: Mitotane daily dose to maintain TL is variable and monitoring should start 1.5 months after the beginning of treatment. CED combined with mitotane is the best available pharmacologic treatment for ACC, but further studies are required to characterize different profiles of therapeutic response. Key Words: mitotane, adrenocortical cancer, children, chemotherapy toxicity, TP53 R337H mutation

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Quimioterapia

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Drug Therapy

## CAPÍTULO 3 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2005

**BAPTISTA, M.L.; KODA, Y.K.; NISHIHARA, R.M.; IOSHII, S.O. Prevalence of celiac disease in Brazilian children and adolescents with type I diabetes mellitus. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, v. 41, p. 621-624, 2005.**

Objective: A previously unrecognized high prevalence of celiac disease (CD) has been found by screening among European and North American patients with type 1 diabetes mellitus (DM 1). The prevalence of CD among Brazilian children with DM1 is not known. This study was conducted to determine the prevalence of CD in Brazilian children and adolescents with DM 1. Methods: One hundred and four children and adolescents with DM 1 (52 males and 52 females; age range 22 months – 19 years) and 105 age and gender-matched control participants were screened for CD using the IgA antiendomysial antibody test (IgA-EmA) and total serum IgA. A small bowel biopsy was performed in all patients with positive IgA-EmA. Results: Nine of 104 diabetic patients (8.7%) had a positive IgA-EmA. Biopsies were normal in four patients, two had partial or subtotal villous atrophy with elevated intraepithelial lymphocyte (IEL) counts, and three showed partial villous atrophy but with IEL counts under the maximum limit adopted (40 IEL/100 enterocytes). EmA-IgA positive patients had mild, non-specific gastrointestinal complaints including dyspepsia, abdominal pain, flatulence and constipation. All control participants had negative results for IgA-EmA. Conclusion: The prevalence of CD in a group of Brazilian pediatric DM 1 patients was at least 4.8%, a prevalence comparable to European and North American studies. The high prevalence of CD among DM 1 emphasizes the need for routine screening in all countries including Brazil. *JPGN* 41:621–624, 2005. KeyWords: Celiac disease—Diabetes Mellitus type 1— Autoantibodies/blood. \_ 2005 Lippincott Williams & Wilkins

Palavras-Chave: Doença Celíaca, Diabetes de Mellitus Tipo 1, Pediatria

Keywords: Celiac Disease, Diabetes Mellitus Type 1, Pediatrics

**BETTEGA, R.T.C.; BOZZA, S.M.; KRANSKI, E.T. Perfil do atendimento domiciliar ao paciente oncológico fora de possibilidades terapêuticas no HEG. *Prática Hospitalar*, v. 7, n. 41, p. 128-133, set./out. 2005.**

O estudo teve como objetivo avaliar as características dos pacientes encaminhados para atendimento paliativo domiciliar, visto a necessidade de implementação deste novo modelo de prestação de serviço de saúde. Esta modalidade assistencial visa à obtenção de uma melhor qualidade de vida ao paciente oncológico fora de possibilidades de cura, através da intervenção de uma equipe interdisciplinar, com uma filosofia laboral amparada nos preceitos bioéticos, resultando em um atendimento humanizado, integral e com suporte contínuo aos pacientes, familiares, cuidadores e/ou comunidade.

Palavras-chaves: Assistência Domiciliar, Paciente Domiciliar, Oncologia

Keywords: Home Nursing, Homebound Persons, Oncology

**BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; BORSATO K.S.; ZIMMERMANN, E. O processo de cicatrização influenciado pelo hipotireoidismo e pelo envelhecimento. *Estudo da cicatrização da parede abdominal, em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, Rio de Janeiro*, v. 20, n. 01, p. 120-128, 2005.**

OBJETIVO: O hipotireoidismo é uma situação bastante comum nos indivíduos idosos e influencia a síntese protéica. O presente estudo busca conhecer a influência do hipotireoidismo no processo de cicatrização de ratos idosos. MÉTODO: Utilizaram-se 96 ratos Wistar, machos; 48 deles com média de idade de 110 dias e 48 com 760 dias. Metade dos animais jovens e metade dos velhos eram eutireoideanos e metade eram hipotireoideanos. Conseguiu-se o hipotireoidismo por meio de tireoidectomia total. Após 30 dias, fez-se uma laparotomia mediana seguida de laparorráfia com 2 planos de síntese. No 3.º, 7.º e 14.º dias de pós-operatório, sorteados, 6 animais de cada grupo, foram submetidos à eutanásia. Fez-se a análise macroscópica, da resistência e histopatológica. RESULTADOS: A resistência das cicatrizes da pele, foi menor nos animais hipotireoideanos, tanto jovens ( $p=0,0145$ ), quanto velhos ( $p=0,0242$ ), não se encontrando relação significativa com a idade. A resistência das cicatrizes do plano peritônio-músculo-aponevrótico, foi menor nos animais velhos, no 14.º dia ( $p=0,0014$ ) e ainda menor quando eram velhos e hipotireoideanos ( $p=0,0000$ ). A evolução histoló-

gica foi semelhante, entretanto, existiram diferenças quanto à presença de colágeno. No 7.º dia as cicatrizes cutâneas apresentavam menor conteúdo de colágeno nos animais hipotireoideanos, jovens ( $p=0,0201$ ) e velhos ( $p=0,0003$ ). No 14.º dia as cicatrizes dos velhos hipotireoideanos tinham menos colágeno do que as dos velhos normais ( $p=0,0092$ ) e menos do que as dos jovens hipotireoideanos ( $p=0,0283$ ). No plano peritônio-músculo-aponevrótico, no 3.º dia, as cicatrizes dos animais hipotireoideanos apresentavam menos colágeno do que as dos controle normais, tanto jovens ( $p=0,0089$ ) quanto velhos ( $p=0,0171$ ), mas não havia relação com a idade. Esta associação se manteve nas avaliações do 7.º e do 14.º dia, porém nestes tempos observou-se dependência da idade. **CONCLUSÃO:** A análise dos resultados permite concluir que existe prejuízo da cicatrização na presença de hipotireoidismo que é piorada com o envelhecimento.

Palavras-Chave: Parede Abdominal, Cicatrização, Hipotireoidismo,  
Keyword: Abdominal Wall, Wound Healing, Hypothyroidism,

**BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; ZAZULA, A.D.; BIONDO-SIMÕES, R. O processo de cicatrização influenciado pelo hipotireoidismo e pelo envelhecimento. Estudo da cicatrização de anastomoses intestinais, em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 113-119, 2005.**

**OBJETIVO:** O envelhecimento da população tem feito crescer o número de intervenções em pacientes idosos, sendo o hipotireoidismo, ainda que sub-clínico, é uma situação bastante comum nestes doentes. O presente estudo busca conhecer a influência do hipotireoidismo no processo de cicatrização de anastomoses colônicas em ratos idosos. **MÉTODO:** Utilizaram-se 96 ratos Wistar, machos; 48 deles jovens e 48 velhos. Metade dos animais jovens e metade dos velhos eram eutireoideanos e metade eram hipotireoideanos. Conseguiu-se o hipotireoidismo por meio de tireoidectomia total. Após 30 dias, fez-se uma laparotomia mediana seguida de colotomia transversa de cólon esquerdo com anastomose término-terminal e laparorrafia. No 3.º, 7.º e 14.º dias de pós-operatório, sorteados, 6 animais de cada grupo, que foram submetidos à eutanásia. Fez-se a análise macroscópica das anastomoses, da resistência e estudo histopatológico. **RESULTADOS:** Não se detectaram deiscências e o ganho de resistência e a evolução histológica geral, considerando epitelização e reação inflamatória foi semelhante em todos os grupos. A análise do conteúdo total de colágeno revelou, no 3.º dia, que as anastomoses de jovens e velhos tinham o mesmo comportamento, porém via-se menos colágeno nas anastomoses dos animais com hipotireoidismo (JN x JH  $p=0,0000$ ; VN x VH  $p=0,0000$ ). Este comportamento se manteve no 7.º e no 14.º dia. A presença de colágeno I era menor nas anastomoses dos animais hipotireoideanos no 3.º dia (JN x JH  $p=0,0015$ ; VN x VH  $p=0,0000$ ), no 7.º dia (JN x JH  $p=0,0006$ ; VN x VH  $p=0,0001$ ) e no 14.º dia (JN x JH  $p=0,0181$ ; VN x VH  $p=0,0057$ ) o mesmo acontecendo com o colágeno III, no 3.º dia (x JH  $p=0,0007$ ; VN x VH  $p=0,0260$ ), no 7.º dia (JN x JH  $p=0,0160$ ; VN x VH  $p=0,2670$ ) e no 14.º dia (JN x JH  $p=0,0000$ ; VN x VH  $p=0,0030$ ). **CONCLUSÃO:** A análise dos resultados permite concluir que existe diminuição da concentração de colágeno decorrente da baixa da síntese e retardo de maturação das cicatrizes das anastomoses muito mais às custas do hipotireoidismo do que do envelhecimento.

Palavras-Chave: Cicatrização de Feridas, Hipotireoidismo, Envelhecimento  
Keyword: Wound Healing, Hypothyroidism, Aging

**FIGUEIREDO, B.C.; CAVALLI, L.R.; PIANOVSKI, M.A.D.; LALLI, E.; SANDRINI, R.; RIBEIRO, R.C.; ZAMBETTI, G.; DeLACERDA, L.; RODRIGUES, G.A.; HADDAD, B.R. Amplification of the steroidogenic factor 1 gene in childhood adrenocortical tumors. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, Chevy Chase, v. 90, n. 2, p. 615-619, 2005.**

Southern Brazil has one of the highest incidences of childhood adrenocortical tumors (ACTs), occurring 10-15 times more frequently than worldwide estimates. The reasons for this increase remain elusive. In an attempt to further characterize the genetic changes in childhood ACTs, we recently detected a consistent gain of 9q (or a portion of it) in eight of nine cases of pediatric ACTs and amplification of 9q34 in the majority of these cases using comparative genomic hybridization. Other studies involving both childhood and adult ACTs have corroborated these findings. To follow up on these results, we examined whether the steroidogenic factor 1 (SF-1) gene, which is located in this chromosomal region and plays an important role in the development and function of the adrenal cortex is amplified in these ACT cases. We detected increased copy number of the SF-1

gene in all eight cases with 9q gain, suggesting an association between an increased copy number of the SF-1 gene and adrenocortical tumorigenesis.

Palavras-chaves: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Genes  
Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Genes

**FREITAS, A.C.T.; GROTH, A.K.; GONCALVES, C.G.; COELHO, J.C.U. Análise do Cisto de Colédoco em Cinco Casos. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 18, n. 3, p. 91-94, 2005.**

O cisto do colédoco é doença rara e com complicações potenciais. O tratamento cirúrgico é indicado em todos os casos e varia de acordo com o tipo de cisto encontrado. Objetivo: Analisar a apresentação clínica do cisto do colédoco, sua conduta e complicações. Casuística e Método: Foram analisados retrospectivamente os prontuários dos pacientes atendidos no Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo da Universidade Federal do Paraná e no Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Nossa Senhora das Graças, ambos em Curitiba, no período de 1º de janeiro de 1998 até 30 de abril de 2002. Resultados: Foram identificados cinco pacientes, três do sexo masculino e dois do sexo feminino, com idade média de 30,6 anos. Os sintomas mais frequentes foram: dor no hipocôndrio direito (n=5), náuseas e vômitos (n=2), icterícia (n=2) e massa palpável (n=1). Quatro casos foram classificados como tipo I da classificação de Todani e um caso como tipo Ivb. Todos os pacientes foram manejados com tratamento cirúrgico: quatro com ressecção do cisto e hepaticojunostomia em Y-de-Roux e um com cistoduodenostomia devido a aderências com o duodeno e a veia porta. Em dois casos foi realizada colangiopancreatografia endoscópica retrógrada no pré-operatório, que não demonstrou anormalidade na junção biliopancreática. Três pacientes apresentaram complicações no pós-operatório: hemorragia digestiva alta por varizes de esôfago, pancreatite aguda e cirrose biliar secundária. Em nenhum caso foi observada malignidade do cisto. Em seguimento médio de 27,8 meses, todos os pacientes encontram-se vivos. Conclusão: Os cistos de colédoco são entidades raras e o tratamento cirúrgico é capaz de remover a maioria dos casos com bom seguimento.

Palavras-Chave: Cisto do Colédoco, Ducto Biliar, Colangiopancreatografia  
Keywords: Choledocha Cyst, Bile Duct, Cholangiopancreatography,

**GASPARETTO, E.L.; CARVALHO NETO, A.; ALBERTON, J.; DAVAUS, T.; PIANOVSKI, M.A.D.; YAMAUCHI, E.; TORRES, L.F.B. Histoplasmoma como lesão isolada do sistema nervoso central em pacientes imunocompetente. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 63, n 3-A, p. 689-692, 2005.**

O acometimento cerebral pela histoplasmose é raro, ocorrendo mais comumente sob a forma de doença disseminada. Raramente, a doença pode ocorrer sob a forma de histoplasmomas, que simulam tumores do sistema nervoso central. Mais raro ainda é a ocorrência de histoplasmomas em pacientes imunocompetentes como única manifestação desta infecção. Neste relato é apresentado um paciente masculino de 13 anos com cefaléia, vômitos, redução da acuidade visual e auditiva à esquerda e hemiparesia à direita. A ressonância magnética mostrou lesão expansiva com impregnação anelar de contraste, localizada na região talâmica, hipotalâmica e quiasmática à esquerda. Foi realizada biópsia estereotáxica e a avaliação histológica do material definiu o diagnóstico de histoplasmose. Iniciou-se tratamento com fluconazol, com melhora clínica importante após 6 meses do início do tratamento.

Palavras-Chave: Histoplasmose, Sistema Nervoso Central, Ressonância Magnética  
Keyword: Histoplasmosis, Central Nervous System, Magnetic Resonance

**GROTH, A.; BITTENCOUR, T.R.C.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; MARTYNETZ, J.; PAULA, J.B. Influência do minoxidil sobre retalhos cutâneos isquêmicos em ratos. Acta Cirurgica Brasileira, v. 20, n. 6, p. 450-454, 2005.**

OBJETIVOS: Avaliar a influência do minoxidil, um vasodilatador, na prevenção de necrose, em retalhos isquêmicos, em ratos. MÉTODOS: Preparam-se retalhos cutâneos ventrais, medindo 8x4 cm, baseados na artéria epigástrica cranial direita, em 20 ratos - Wistar. Administrou-se 50 mg/kg/dia de sulfato de minoxidil aos ra-

tos do grupo experimento e o mesmo volume de solução salina isotônica aos do grupo controle, por sonda oro-gástrica. Iniciou-se o tratamento 24 horas antes da operação e manteve-se, diariamente, por 7 dias, no pós-operatório. Realizou-se a avaliação da microcirculação dos retalhos fluxometria a laser 24 horas antes da operação, no pós-operatório imediato e após 7 dias. Desenhou-se a área de necrose do retalho em molde e avaliou-se em relação ao tamanho total por 2 métodos: planimetria e peso/papel. RESULTADOS: Constatou-se aumento de fluxo na extremidade distal e medial (M1) ( $p=0,0484$ ), no grupo experimento. Houve diferença na prevenção da necrose nos retalhos do grupo experimento ( $p=0,0433$ ), porém quando esta se instalou, não houve diferença quanto ao tamanho da área necrosada ( $p=0,1051$  e  $p=0,2799$ ). CONCLUSÃO: O uso de minoxidil é efetivo para evitar a instalação da necrose de retalhos potencialmente isquêmicos, porém, quando o processo se instala, não existe diferença na sobrevida destes, com a dose e a via empregadas neste estudo, em ratos.

Palavras-Chave: Retalhos Cirúrgicos, Vasodilatadores, Cicatrização de Feridas

Keywords: Surgical Flaps, Vasodilator Agents, Wound Healing

**IOSHII, S.O.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; TERRANOVA, O.; BORSATO, K.S.; WEINGARTNER, J.; NOGUEIRA, G.; LONGHI, P. Efeitos do envelhecimento na cicatrização da parede abdominal em ratos. Acta Cirurgica Brasileira, Sao Paulo, v. 20, n. 2, p. 124-133, 2005.**

OBJETIVO: Estudar a cicatrização da parede abdominal em ratos adultos jovens e velhos. MÉTODOS: Os ratos adultos jovens tinham em média 110 dias de idade e os velhos 762 dias. Uma laparotomia mediana de 4,0 cm foi feita sob anestesia, seguida de laparorrafia com 2 planos de síntese, isto é, peritônio-músculo-aponevrose e pele, com síntese contínua de fio de náilon 5.0. Os animais foram avaliados com 3, 7, 14 e 21 dias de pós-operatório. A resistência dos dois planos foi avaliada separadamente e a análise histológica feita em cortes preparados pela Hematoxilina-eosina e Sirius red. Análise imunohistoquímica foi realizada empregando PCNA, LCA and CD34. RESULTADOS: A cicatriz da pele ganhou resistência de modo similar nos tempos iniciais, mas as dos animais jovens foram mais resistentes no 21º dia ( $p=0.0029$ ). A densidade de colágeno total e tipo III foi similar nos dois grupos, porém o colágeno tipo I mostrou-se mais denso nas cicatrizes dos animais jovens no 14.º dia. O infiltrado de células inflamatórias foi maior nas cicatrizes dos animais jovens no 3.º dia ( $p=0.0190$ ). A reepitelização foi similar e a angiogênese foi mais intensa na pele dos animais jovens, no 14.º dia ( $p=0.0062$ ). O plano peritônio-músculo-aponevrótico ganhou similar resistência durante as fases iniciais, porém foi mais resistente no 14.º dia ( $p=0.0005$ ) e no 21.º dia ( $p=0.0023$ ) nos animais velhos. A densidade de colágeno foi maior nas paredes dos animais velhos no 3.º dia ( $p=0.0112$ ) e nos animais jovens no 21.º dia ( $p=0.0348$ ). A reação inflamatória foi mais intensa nas paredes dos animais velhos no 3.º dia ( $p=0.0060$ ) e a angiogênese mais intensa no 14.º dia ( $p=0.0432$ ). CONCLUSÃO: Embora existam diferenças na evolução do processo de cicatrização de jovens e velhos, a idade por si só, não prejudica a cicatrização da parede abdominal, em ratos.

Palavras-Chave: Cicatrização de Feridas, Envelhecimento, Parede Abdominal

Keywords: Wound Healing, Aging, Abdominal Wall

**OGATA, D.C.; TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; IOSHII, S.O.; OGATA, A.C.; DITZEL FILHO, L.F.S. Tumor desmoplásico de pequenas células redondas: relato de um caso de difícil diagnóstico. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 51, p. 263-266, 2005.**

O tumor desmoplásico de pequenas células redondas (TDPCR) é uma neoplasia rara, que foi recentemente relatada por Gerald et al. Foram descritos aproximadamente 101 casos na literatura, tendo uma localização predominantemente intra-abdominal e acometendo com maior frequência crianças e adultos jovens. Os autores relatam um caso de TDPCR em adulto jovem de 24 anos. Este paciente apresentava quadro inespecífico de náuseas, vômitos, além de único episódio de hematêmese. Ao exame físico constatou-se massa sólida em epigástrio e hipocôndrio esquerdo. Estudos de imagem confirmaram a existência de processo expansivo e também evidenciaram linfonodomegalia retroperitoneal. O diagnóstico foi firmado através de videolaparoscopia, obtendo material de biópsia. Devido a inespecificidade da amostra, optou-se pela utilização da imunoistoquímica. A análise deste estudo revelou que a neoplasia era positiva para marcadores epiteliais, mesenquimais e fracamente positiva para cromogranina, sendo que estes resultados favoreceram o diagnós-

tico de TDPCR. Devido à doença estar localmente avançada, o tratamento proposto foi quimioterapia com ciclofosfamida e paclitaxel. Contudo, o paciente apresentou resposta apenas parcial, recusando-se a utilizar outro tratamento de segunda linha. Atualmente encontra-se sob cuidados de apoio, com seguimento de 18 meses.

Palavras-Chave: Fibroma Desmoplásico, Diagnóstico Diferencial, Neoplasias Abdominais

Keyword: Desmoplasics Fibroma, Differential Diagnosis, Abdominais Neoplasms

**PEREIRA, R.M.; MICHALKIEWICZ, E.; PIANOVSKI, M.A.; FRANCA, S.N.; BOGUZEWSKI, M.C.S.; CAT, I.; LACERDA FILHO, L.; SANDRINI, R. Tratamento do tumor do córtex adrenal na infância. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 49, n. 5, p. 747-752, 2005.**

O tumor de córtex adrenal (TCA) na infância é raro. Entretanto, no Paraná sua incidência é 15 vezes maior do que a observada em outros países. A mutação germinativa R337H TP53, presente em mais de 95% dos nossos pacientes, provavelmente está relacionada à maior incidência. Cento e vinte e cinco pacientes foram tratados no período de 1966 a 2003. A cirurgia é o único tratamento curativo. Em nossa experiência, tumores no estágio I, ausência de spillage durante a cirurgia e ausência de trombo são parâmetros relacionados à maior sobrevida. Dados preliminares mostram que a associação de etoposídeo, doxorubicina, cisplatina e mitotano produziu remissão completa do tumor e/ou das metástases em alguns pacientes. Os efeitos colaterais destas drogas são comuns e pode ocorrer insuficiência adrenocortical. As doses de reposição de glicocorticóides e mineralocorticóides devem ser 2 a 3 vezes maiores que as doses fisiológicas.

Palavras-Chaves: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Mutação

Keywords: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatrics, Mutation

**SASSI, L.M.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RODRIGUES, E.; SILVA, A.B.; PEDRUZZI, P.A.G.; CERVANTES, O.; OLIVEIRA, B.V. Reconstrução com enxerto microvascularizado de fíbula em mandíbula com duplo segmento em porção anterior em edentados: variante I. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 34, n. 1, p. 37-41, abr. 2005.**

Introdução: A busca de novas técnicas cirúrgicas, pós-resssecção de tumor de mandíbula, tem sido uma constante, visando sempre melhorar a qualidade de vida do paciente. Observa-se que tratamento cirúrgico de tumores avançados de mandíbula determina, grandes seqüelas funcionais e estéticas. Com um conhecimento completo da anatomia dos retalhos e suas aplicações, os profissionais podem ser mais agressivos na remoção do tumor enquanto ainda há oportunidade para reabilitação. Os autores relatam o caso de um paciente portador de tumor mandibular, submetido à hemimandibulectomia e posterior reconstrução. Objetivo: Demonstrar a reconstrução de um defeito causado pela excerese do tumor, possibilitando a reintegração do paciente à sociedade, o mais breve possível, com seu aparelho estomatognático funcionalmente recuperado, gerando assim, menor trauma psicológico. Métodos: Para o trabalho utilizamos o protocolo do paciente devidamente registrado no Hospital Erasto Gaertner. Foram levados em consideração os dados encontrados no exame clínico, no histopatológico, no acompanhamento do paciente, no tratamento propriamente dito e na proervação que está sendo realizada até o momento. O paciente em questão, do gênero feminino, 22 anos, cinco anos após a ressecção do tumor de mandíbula à direita, com diagnóstico de osteossarcoma, permaneceu com o coto do côndilo direito e porção parcial posterior do corpo da mandíbula esquerdo. A paciente foi reavaliada clinicamente, através de exames laboratoriais e por imagem (radiografia ortopantográfica e de tomografia computadorizada). Com isso, tivemos subsídios para determinar e delimitar a região que foi ressecada, facilitando o planejamento da reconstrução. A paciente foi submetida à reconstrução, através de enxerto autógeno osteomiocutâneo microvascularizado de fíbula, com anastomose vascular e síntese através de miniplacas de liga de titânio, fixadas com parafusos. Na porção anterior da mandíbula foram colocados dois segmentos de fíbula, duplos na espessura, com vestibulação e inferiorização dos segundo segmento, seguidos de colocação de um segmento de cada lado da mandíbula com fixação nos cotos remanescentes da mandíbula. O primeiro segmento de fíbula serviu para reconstruir a porção anterior da mandíbula: o segundo e o terceiro segmentos reconstruíram a região do corpo e ramo ascendente ao côndilo direito; o quarto segmento reconstruiu a porção parcial anterior do corpo da mandíbula esquerda; o quinto segmento, seme-

lhante ao primeiro segmento, foi eliminado, apenas deixado o tecido mole, o sexto segmento, com o mesmo comprimento do anterior, foi colocado em posição anterior ao quarto segmento, com a função de melhorar a estética do mento. Resultado: O resultado deste procedimento de reconstrução pós-hemi-mandibulectomia, com enxerto microvascularizado de fíbula, foi uma recuperação satisfatória do sitio doador e receptor. Esta técnica tem dado uma melhor base para planejar futuros implantes cilíndricos de titânio, para fixação de prótese dentária em porção anterior de mandíbula e tem apresentado um melhor contorno anatômico. Conclusão: Concluímos que esta técnica tem provado sua eficiência por restaurar satisfatoriamente a estrutura mandibular, com devolução do contorno anatômico da porção anterior de mandíbula, permitindo a restauração de distorções da fala, da deglutição e amenizando os efeitos psicológicos.

Palavras-Chave: Mandíbula, Fíbula, Reconstrução  
Keyword: Mandible, Fibula, Reconstruction

**THOMAZ, B.A.C.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; ALMODIN, C.G.; MINGETTI-CAMARA, V.C.; CESCHIN, A.P.; IO-SHII, S.O. Aspectos histológicos do ovário de coelhas após criopreservação. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 27, n. 11, p. 642-649, 2005.**

OBJETIVO: avaliar a preservação folicular e as características celulares do tecido ovariano criopreservado, em coelhas. MÉTODOS: fez-se, sob anestesia, a ooforectomia direita de dez coelhas brancas, adultas. Dissecou-se o ovário mantendo-se o córtex com espessura de 1,5 milímetros. Fragmentou-se o tecido em pequenas seções, algumas para o estudo histológico de controle e outras destinadas à criopreservação pelo protocolo de congelamento lento. Passadas seis semanas efetuou-se o descongelamento e fez-se a avaliação histológica. As amostras do controle e do experimento, após processamento, foram coradas pela hematoxilina-eosina para identificação dos aspectos histológicos e submetidas à técnica imuno-histoquímica utilizando-se o PCNA (proliferating cell nuclear antigen) para a avaliação da viabilidade celular. Utilizaram-se os testes não paramétricos "comparação entre duas proporções" e Mann-Whitney e o teste paramétrico t de Student. RESULTADOS: observou-se que no tecido criopreservado só persistiram oócitos primordiais. Entre as alterações reversíveis identificaram-se: vacuolização citoplasmática em todas as amostras ( $p=0,039$ ), lise estromal em 50 por cento ( $p=0,648$ ) e oócitos com contornos irregulares em 80 por cento ( $p=0,007$ ). Encontraram-se alterações irreversíveis como degeneração hialina e picnose em 30 por cento das amostras ( $p=0,210$ ). A análise imuno-histoquímica demonstrou os folículos, em diferentes estágios de desenvolvimento, no tecido não congelado e folículos primordiais no tecido criopreservado com positividade para o PCNA, indicando a presença de DNA ativo. CONCLUSÃO: no tecido ovariano criopreservado sobrevivem apenas os folículos primordiais; existem alterações histológicas reversíveis (vacuolização citoplasmática, lise estromal, fragmentação das células da granulosa e oócitos com contornos irregulares); alterações irreversíveis, em níveis não significantes (degeneração hialina e picnose) e presença de PCNA positivo em todos os folículos.

Palavras-Chave: Criopreservação, Ovário, Antígeno Nuclear de Células em Proliferação  
Keyword: Criopreservation, Ovarian, Proliferating Cell Nuclear Antigen

**TOMASICH, F.D.S.; DIAS, A.A.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; PACHECO, A.M.; COSTA, P.B.; NISIIDE, M.A. Modelo experimental de Isquemia intestinal. Avaliação através da bioimpedância. Revista do Médico Residente, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 14-17, 2005.**

Objetivo: A bioimpedância é um método utilizado, mundialmente, como medida de massa corporal, volume líquido e volume de gordura corporal. Os autores analisam a utilização e desempenho da impedância em modelo de pesquisa experimental de isquemia intestinal em ratos. Métodos: utilizaram-se 8 ratos da linhagem Wistar, divididos em 2 grupos de 4 animais: experimento (1) e controle (2). No grupo 1, realizou-se ligadura da artéria mesentérica e no grupo 2, realizou-se apenas laparotomia. Realizou-se a mensuração da resistência e da reatância com aparelho de análise de bioimpedância no pré e pós-operatório. Resultados: O estudo revelou valores médios de resistência para o grupo experimento maiores do que para o controle, mostrando uma diferença estatisticamente significativa. Também os valores de reatância capacitiva apresentaram médias maiores no grupo experimento com  $p<0,0001$ . Conclusão: A análise dos resultados permite-nos concluir que no rato há diferenças nos valores de impedância entre os grupos; os valores médios de resistência e reatância

capacitiva são menores no grupo controle e que a aplicabilidade da impedância no presente modelo experimental pode ser sugerida.

Palavras-Chave: Isquemia, Bioimpedância, Intestino

Keyword: Ischemia, Bioimpedance, Intestine

## CAPÍTULO 4 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2004

**BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; KIMURA, L.; MARTYNETZ, F.; LEMOS, M.; BORSATO, K.S. Efeitos do envelhecimento na cicatrização de anastomoses colônicas em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 19, n. 2, p. 89-93, 2004.**

To evaluate the healing of the colonic anastomoses in old and young adult rats. METHODS: Fifty six Wistar rats were allocated in two groups, the young animals aged on average 110 days and the old animals aged average 762 days. Under anesthesia, the rats underwent a midline laparotomy and the colon was sectioned 2 cm above the peritoneal deflection. An end-to-end interrupted one layer colonic anastomosis was performed and the animals sacrificed on the 3rd, 7th, 14th and 21st postoperative days. A 4 cm segment of colon containing the anastomosis was submitted to bursting pressure tests. The paraffin-embedded tissue blocs were sectioned and stained with haematoxylin and eosin and Sirius Red. Histochemical methods such as PCNA, LCA and CD34 were also used. RESULTS: The colonic anastomosis resistance was greater in the old rats group on the 3rd postoperative day ( $p=0,0000$ ). Collagen concentration was higher in the anastomosis of the young animals on the 14th and 21st postoperative days ( $p=0,0475$ ,  $p=0,0346$  respectively), with a significantly greater concentration of collagen type I. The concentration of collagen type III, the epithelial lining rate and the angiogenesis were similar in the study groups. CONCLUSION: Despite some differences between the two groups regarding the healing process and considering that failures in the colonic anastomosis wound healing could not be demonstrated, we can concluded that aging itself does not interfere in the wound healing process.

Palavras-Chave: Cólon, Cicatrização de Feridas, Envelhecimento

Keywords: Colon, Wound Healing, Aging

**BORDA, L.A.B.; GUIMARÃES, R.M.R.; MORO, M.S.; CORREIA, A.; GIUDICISSI-FILHO, M.; HOLANDA, C.V. Meningioma da Região do Forame Magno. Jornal Brasileiro de Neurocirurgia, v. 15, n.3, p. 112-118, 2004.**

Meningiomas do forame magno estão entre os tumores mais difíceis de serem removidos. A abordagem cirúrgica, assim como a extensão da remoção óssea, são pontos de controvérsia. Neste trabalho os autores apresentam sua experiência com o tratamento cirúrgico destes tumores, a forma de abordá-los, baseada na expansão tumoral e no local de origem são os pontos fundamentais que norteiam o planejamento cirúrgico. As manifestações clínicas, assim como a morbidade mais comum relacionada com estes tumores serão apresentadas.

Palavras-Chave: Meningioma, Forame Magno, Neoplasias Encefálicas

Keyword: Meningioma, Forame Magnun, Brain Neoplasms

**CARDOSO, A.A.; PIANOVSKI, M.A.D.; FRANCA, S.N.; PEREIRA, R.M.; BOGUZEWSKI, M.; SANDRINI, R.; HAKIN NETO, C.A.; COLLAÇO, L.M.; GRAFF, H.; LACERDA FILHO, L. Câncer de tireóide na infância e adolescência: relato de 15 casos. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, Brasil, v. 48, n. 6, p. 835-841, 2004.**

Tumores tireoideanos são raros na infância e adolescência. Foram revisados os prontuários de quinze pacientes (8 do sexo feminino) com idades entre 5,8 e 15,2 anos, atendidos na Unidade de Endocrinologia Pediátrica (UEP) do HC-UFPR entre fevereiro de 1988 e março de 2003. Nódulo cervical anterior foi a queixa inicial mais freqüente. Dez pacientes eram portadores de carcinoma papilífero (CP), quatro apresentavam carcinoma medular (CMT; dos quais, três com NEM-2B) e um, carcinoma folicular. Dois pacientes com NEM-2B apresentam mutação de novo (Met918Thr) do proto-oncogene RET. PAAF, efetuada em dez pacientes, foi positiva para neoplasia em cinco deles. Todos os pacientes foram submetidos a tireoidectomia total. Terapia adjuvante com 131I foi realizada em dez pacientes. Dois pacientes faleceram por doença não relacionada ao tumor. Nove pacientes não apresentam evidência clínica ou laboratorial do tumor; um (CP) apresentou recidiva 5 anos após o tratamento inicial e três (1 CP, 2 CMT) ainda têm evidência da doença. Nossos dados estão de acordo com a literatura em relação ao prognóstico e manifestações clínicas. Entretanto, a prevalência de CMT (27 por

cento), a distribuição por sexo e os resultados da PAAF diferem da maioria das casuísticas publicadas, o que pode ser atribuído ao número de casos aqui relatado.

Palavras-Chave: Neoplasias da Glândula Tireóide, Pediatria, Relatos de Casos  
Keyword: Thyroid Neoplasms, Pediatrics, Case Reports

**CORREIA, A; KOWACS, P.A.; ALMEIDA, S.M.; PINHEIRO, R.L.; FAMELI, H.; PIOVESAN, E.J.; WERNECK, L.C. Central nervous system aspergillus fumigatus infecção after near drowning. Journal of Clinical Pathology, v. 57, p. 202-204, 2004.**

To report the case of a 26 year old while man, who developed chronic meningitis and intracerebral granulomata 15 days after an episode of near drowning in a swamp. Aspergillus fumigatus was isolated from cerebrospinal fluid cultures. The patient died 70 days after the symptoms were first noticed, and seven days after a subarachnoid haemorrhage. Aspergillus has never been reported before as a cause of intracranial infection after near drowning. Physicians must be aware of this possibility when confronted with such a situation, because there are now effective therapeutic options for systemic aspergillosis.

Palavras-Chave: Sistema Nervoso Central, Aspergillus Fumigatus, Infecção  
Keywords: Central Nervous System, Aspergillus Fumigatus, Infection

**COSTA, P.B.; MELLO, E.L.R.; KESLEY, R.; CALA, B.; MIRSSILIAN, G.; LEIDERMANN, E.; SALOMÃO, A.R.; PINTO, C.E. Câncer gástrico em idosos. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 50, n. 2, p. 211-217, 2004.**

Estudos recentes relatam um aumento no número de pacientes idosos com câncer gástrico devido à melhoria na expectativa de vida da população. A gastrectomia e o controle locorregional através da linfadenectomia para ostumores gástricos, permanece como a melhor possibilidade de cura para o câncer gástrico. As comorbidades existentes no idoso podem levar a maior taxa de complicações no peri e pós-operatórios, e nessa população os benefícios da cirurgia têm sido correlacionados com a morbi-mortalidade desse tratamento. Os autores analisam os resultados do tratamento cirúrgico de pacientes com idade acima de 76 anos com adenocarcinoma gástrico operados, dando ênfase aos aspectos cirúrgicos, e se é justificável o emprego dessa cirurgia nesse grupo de pacientes. Um total de 579 pacientes com câncer gástrico foi atendido em nosso hospital entre 1997 e 2001. Dessa casuística, analisamos um grupo de 66 pacientes idosos. Nessa análise, obtivemos 37,9% de morbidade e 12,1% de mortalidade. A complicação mais comum foi infecção de sítio cirúrgico que ocorreu em 17,1% dos pacientes. A seleção cuidadosa de pacientes, o tratamento de doenças concomitantes e os cuidados no peri e pós-operatórios provam que a cirurgia gástrica tem bons resultados em pacientes idosos, concluindo que a cirurgia é justificável no idoso, sendo a gastrectomia total o procedimento de maior morbi-mortalidade.

Palavras-Chave: Neoplasia Gástricas, Idoso, Gastrectomia  
Keywords: Stomach Neoplasms, Aged, Gastrectomy

**GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; MACHADO, R.A.; HEPP, V. Alterações no fluxo salivar em pacientes com carcinoma espinocelular de boca e orofaringe submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço. Revista Internacional de Estomatologia, v. 1, n. 2, p. 85-90, 2004.**

Os tumores malignos de boca e orofaringe situam-se entre os cânceres mais freqüentes no mundo. O tratamento nem sempre é somente cirúrgico ou curativo, pois essas neoplasias são muitas vezes diagnosticadas tardiamente e, quando se encontram em áreas não ressecáveis, o melhor tratamento e, às vezes, o único possível é a radioterapia. O tratamento radioterápico em região de cabeça e pescoço traz, na maioria das vezes, uma alteração muito grande na qualidade de vida dos pacientes que a eles se submetem, pois, freqüentemente, as glândulas salivares maiores encontram-se presentes na área irradiada, mesmo que se encontrem fora da massa tumoral. Nessa situação, a xerostomia é praticamente inevitável, e isto acarreta problemas como disgeusia, disfagia, mucosite, transtornos da mastigação, da deglutição e da fala, além de alterar a digestão.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Carcinoma de Células Escamosas, Xerostomia  
Keywords: Head and Neck Neoplasms, Squamous Cell Carcinoma, Xerostomia

**GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; OLIVEIRA, B.V.; PEREIRA, J.C.G.; RAMOS, G.H.A. Alterações do fluxo salivar total não estimulado em pacientes portadores de carcinoma epinocelular de boca e orofaringe submetidos à radioterapia por hiperfracionamento. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 50, n. 20, p. 103-108, 2004.**

A prevenção e o diagnóstico precoces são atualmente, as medidas mais eficazes de que dispomos para melhorar o prognóstico dos tumores malignos. Os tumores de boca e orofaringe são tratados com sucesso quando descobertos precocemente. A radioterapia é quase sempre um dos tratamentos de eleição para estes tumores. Quando as neoplasias são diagnosticadas em estádios mais avançados, o tratamento muitas vezes necessita ser mais rápido para ser eficiente, e com isso os radioterapeutas lançam mão do hiperfracionamento, no qual o paciente recebe duas doses diárias de radiação, com dose diária menor por fração, mas maior ao dia, ficando em cerca de 160cGy/2x/dia. Quando as glândulas salivares maiores estão presentes no campo irradiado, a xerostomia torna-se presente já na segunda semana de tratamento (1500 a 2000 cGy), alterando a saúde geral do paciente, que fica com dificuldade para se alimentar, falar e dormir. O objetivo deste estudo foi avaliar as alterações quantitativas do fluxo salivar total não estimulado de pacientes que se submetem ao hiperfracionamento para tratamento de carcinoma espinocelular de boca e orofaringe. Foram avaliadas as amostras de saliva de doze pacientes do Hospital Erasto Gaertner, de Curitiba, Paraná, pacientes esses do sexo masculino. Foram coletadas duas amostras de saliva, a primeira antes da radioterapia e a segunda, ao término do tratamento. Como resultado, obtivemos perda salivar em 91,7% dos pacientes, com uma porcentagem de perda de fluxo salivar total de 62,9%, registrada na segunda coleta. Concluindo, o hiperfracionamento ocasiona xerostomia bastante acentuada quando as glândulas salivares maiores encontram-se presentes no campo irradiado.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço Radioterapia, Xerostomia  
Keywords: Head and Neck Neoplasms, Radiotherapy, Xerostomia

**HANGUI, R.M.G.; RÊGO, R.E.C.; DEMARCHI, V.C.A.; TOMASICH, F.D.S.; PACHECO JR, A.M. Complicações pós-operatórias de colecistectomias-Análise comparativa em relação ao sexo. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 57-63, 2004.**

Objetivo: Analisar a incidência das complicações pós-operatórias das colecistectomias por via aberta e laparoscópica, em relação ao sexo. Método: Estudo retrospectivo de 1123 pacientes submetidos a colecistectomia eletiva, por via aberta ou laparoscópica, no Departamento de Cirurgia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período de Janeiro/ 1997 a Janeiro/ 2001. Foi realizada uma avaliação comparativa das complicações pós-operatórias, relacionando os resultados com a idade, ASA, via de acesso, tempo de cirurgia, acidentes intra-operatórios, necessidade de drenagem, período de permanência hospitalar, resultado anátomo-patológico e mortalidade. Resultados: Houve predominância do sexo feminino na população estudada, com 82,5% dos casos. A média de idade foi de 48,8 anos (14 a 97). Das operações realizadas, 693 (61,7%) foram por via laparoscópica, sendo a maior proporção de abordagens abertas no sexo masculino ( $p=0,0014$ ). A taxa global de conversão foi de 2,31%, sem diferença entre os sexos, assim como a realização de procedimentos associados e a ocorrência de acidentes intra-operatórios. A duração da intervenção, a drenagem, a permanência hospitalar pós-operatória, complicações e mortalidade foram significativamente mais frequentes entre os homens. Neste grupo, observou-se duração maior do ato operatório e permanência hospitalar pós-operatória, com significância estatística, principalmente quando se realizou o tratamento traicional. Conclusões: O sexo masculino mostrou-se como provável fator de risco para complicações nas colecistectomias, resultando em operações prolongadas, maior período de permanência hospitalar, necessidade de drenagem mais frequente e mortalidade elevada em relação ao sexo feminino.

Palavras-Chave: Colecistectomia, Complicações Pós-Operatórias, Sexo  
Keyword: Cholecystectomy, Postoperative Complications, Sex

**IRVANTES, C.A.P.; AMARANTE, H.; IOSHII, S.O.; PASQUINI, R. Hepatitis C virus in long-term bone marrow transplant survivors. *Bone Marrow Transplantation*, v. 33, p. 1181-1185, 2004.**

The hepatitis C virus (HCV) infection may change the outcome of patients undergoing stem cell transplantation. This study aimed at determining the prevalence of the HCV antibody in patients who were alive 10 or more years after BMT, defining the annual progression rate of hepatic fibrosis in those patients, and identifying cases of cirrhosis among those who were positive for HCV antibody. Between 1979 and 1990, 259 patients had a bone marrow transplant, and 91 were alive in March 2000. Of those, 80 were included in the study after having been scanned for serum HCV antibodies. A total of 39 were positive (48.8%), one was indeterminate and 40 were negative (50%). The patients who were HCV positive or undetermined were called for a medical appointment and 22 (55%) attended. A total of 16 patients (72.7%) were male, the mean age was 37.879.2 years and all of them had had an allogeneic transplant. Of the 22 patients studied, 12 (54.5%) agreed to have a liver biopsy. Hepatic fibrosis was diagnosed in 10 patients. The hepatic fibrosis annual progression rate was 0.156 UF/year. Among the anti-HCV-positive patients assessed, three (13.6%) already had cirrhosis. *Bone Marrow Transplantation* (2004) 33, 1181–1185. doi:10.1038/sj.bmt.1704519 Published online 19 April 2004 Keywords: hepatitis C virus; cirrhosis

Palavras-Chave: Hepatite C, Transplante de Medula Óssea, Cirrhosis  
Keywords: Hepatitis C, Bone Marrow Transplantation, Cirrose

**MICHALKIEWICZ, E.; SANDRINI, R.; FIGUEIREDO, B.; MIRANDA, E.C.M.; CARAN, E.; OLIVEIRA FILHO, A.G.; MARQUES, R.; PIANOVSKI, M.A.D.; LACERDA, L.; CRISTOFANI, L.M.; JENKINS, J.; RODRIGUEZ-GALINDO, C.; RIBEIRO, R.C. Clinical and outcome characteristics of children with adrenocortical tumor: a report from the International Pediatric Adrenocortical Tumor Registry. *Journal Clinical Oncology*, v. 22, p. 838-845, 2004**

Purpose: We created a registry for pediatric adrenocortical tumors (ACTs), which are rare and are not well characterized. We provide a descriptive analysis of 254 patients registered on the International Pediatric Adrenocortical Tumor Registry. Patients and Methods: Between January 1990 and December 2001, 254 patients younger than 20 years of age with newly diagnosed or previously treated ACTs were registered. A histologic diagnosis of ACT was required, although central review was not mandatory. Follow-up information was periodically requested from the referring physician. Treatment was chosen by the primary physician. Results: The overall female-male ratio was 1.6:1, but it varied widely among age groups. The most common presenting sign (84.2%) was virilization. Cushing's syndrome without virilization was uncommon (5.5%). Tumors were completely resected in 83% of patients. Patients with disseminated or residual disease received mitotane, cisplatin, etoposide, and/or doxorubicin, and rarely, radiation therapy. At a median follow-up of 2 years and 5 months, 157 patients (61.8%) survived without evidence of disease and 97 patients (38.2%) had died. The 5-year event-free survival estimate was 54.2% (95% CI, 48.2% to 60.2%). In a multivariate analysis, disease stage, presenting signs of endocrine dysfunction, and age were independently associated with prognosis. Conclusion: Childhood ACTs occur predominantly in females and almost always causes clinical signs. Complete resection is required for cure. Residual or metastatic disease carries a poor prognosis. Our results demonstrate the feasibility of a disease-specific database for obtaining meaningful clinical and outcome information.

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Diagnóstico  
Keyword: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Diagnosis

**PEREIRA, R.M.; MICHALKIEWICZ, E.; SANDRINI, F.; FIGUEIREDO, B.C.; FRANCA, S.N.; PIANOVSKI, M.; BOGUZEWSKI, M.C.S.; COSTA, O.; CAT, I.; LACERDA FILHO, L.; SANDRINI, R. Tumores do Córtex Adrenal na Infância. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 48, n. 5, p. 651-658, 2004.**

Adrenocortical tumors (ACT) in children are uncommon. However, the incidence of these tumors in Paraná, Brazil, is 15 times higher than that worldwide. We describe the clinical, laboratory and treatment characteristics and outcome of 125 patients treated in a single institution in the State of Paraná. The median age at diagnosis was 4.3 years, with a female:male ratio of 2.6:1. The most common forms of presentation were isolated

virilization (51.2%) and virilization and Cushing's syndrome (42%). Nonfunctioning tumors comprised 4.8% of the cases. Two patients (1.6%) had isolated Cushing's syndrome and 1 (0.8%) had Conn's syndrome. Fifty-six percent presented hypertension. Surgery is the only curative treatment. Our data show that disease stage 1, absence of spillage during surgery and absence of intravenous thrombus were associated with better survival rates.

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Epidemiologia

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Epidemiology

**SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; TROMPCZYNSKI I.; KANZAKEK, T.; FREITAS, S.E.N.; FURUSE, C.F.; DISSE-NHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RUSSI-COSTA, R.H.; ORLANDI, D.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V.; CERVANTES, O. Manifestação bucal da paracoccidioidomicose. *Revista Internacional de Estomatologia*, v. 1, n. 2, p. 57-61, 2004.**

Paracoccidioidomicose (Pcm) é uma micose profunda causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis* (Pb) e caracterizada, histologicamente, por granulomas epitelióides com supuração central e halo linfomonoplasmocitário, intimamente relacionado com a resposta imune do hospedeiro. As lesões de Pm acometem, geralmente, o pulmão, podendo comprometer a mucosa bucal e acarretar uma destruição progressiva do osso alveolar. Tem sido, em alguns casos, relativamente difícil o diagnóstico diferencial com o tumor maligno. Através desta avaliação retrospectiva de registro hospitalar, buscamos determinar a freqüência desta lesão e sua topografia.

Palavras-Chave: Paracoccidioidomicose, Manifestações Bucais, Epidemiologia

Keywords: Paracoccidioidomycosis, Oral Manifestations, Epidemiology

**SILVA, M.I.; SASSI, L.M.; RAPOPORT, A.; OLIVEIRA, B.V.; MACHADO, R.; GUEBUR, M.I. Aspectos clínicos e histológicos das anomalias vasculares da boca. *Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço*, v. 33, n. 2, p. 63-69, Abr/Maio/Jun., 2004.**

Objetivo: As anomalias vasculares são lesões que, de acordo com sua apresentação clínica e histológica, são denominadas de hemangiomas e malformações vasculares. Os hemangiomas, das anomalias vasculares, as que apresentam maior incidência. A região da cabeça e do pescoço apresenta maior freqüência. Clinicamente, as malformações vasculares apresentam-se por um aumento da área afetada e por alteração da coloração. As lesões mais superficiais do linfangioma apresentam-se como projeções papilares, irregulares e múltiplas, enquanto que as lesões profundas aparecem como massas difusas. Histologicamente, os hemangiomas na sua fase proliferativa são compostos por rápida divisão de suas células endoteliais e pela presença de células mastócitos. Os hemangiomas se subdividem em capilares e cavernosos, porém lesões mistas podem ser encontradas. Os primeiros originam lesões pequenas e localizadas, enquanto que os últimos geram lesões grandes e infiltradas. Métodos: Foi realizado um levantamento de prontuários de casos de indivíduos portadores de anomalias vasculares, os quais foram atendidos no Hospital Erasto Gaertner, em Curitiba, Estado do Paraná, Brasil, durante os anos de 1993 a 2001, em 108 pacientes, avaliando-se quantas lesões estavam presentes nas regiões da língua e lábio. Resultados: Foi constatado que o maior número de casos de anomalias vasculares em região da língua e lábio estava presentes em indivíduos com idade entre 0 a 15 anos, e que as lesões localizadas nessas regiões representam aproximadamente 31% do total de casos presentes neste estudo.

Palavras-Chave: Hemangioma, Malformações Vasculares, Boca

Keywords: Hemangioma, Vascular Malformations, Mouth

**SOUZA FILHO, Z.A.; GRECA, F.H.; DUDA, J.R.; CRAVO, G.Z.; IOSHII, S.O. Emprego da submucosa de intestino delgado na correção de estenose esofágica em cães. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 19, n. 4, p. 415-430, 2004.**

Objetivo: Pesquisar a eficácia da Submucosa de Intestino Delgado (SID) porcina na correção de estenoses esofágicas cervicais em cães. Métodos: Para produzir estenose, 12 animais foram submetidos a ressecções de

porção elíptica de 3,5X2,0 cm, na parede anterior do esôfago cervical, suturado por pontos de fio de algodão. O processo evoluiu por 90 dias, atingindo a estenose desejada e comprovada por esofagograma. Na seqüência, a lesão cicatricial produzida foi ressecada e substituída por enxerto de SID. Transcorridos 2 meses os animais foram submetidos a novo esofagograma. Aferiu-se então a largura esofágica (nas porções proximal e média do esôfago cervical) após a realização da estenose e pós-correção. Os animais foram submetidos a eutanásia, ao 60º dia de pós-correção, e à necropsia os esôfagos foram retirados e enviados ao laboratório de Anatomia Patológica. Resultados: Não houve fístula ou infecção. Ocorreram reepitelização completa da mucosa, discreta reação infamatória e neovascularização moderada. A luz esofágica foi ampliada em 70 por cento dos animais (43 por cento  $\pm$  13 por cento em média) ( $p = 0,2135$ ). A medida da porção proximal, passou de 0,76cm para 0,95cm em média ( $p=0,02$ ). Não houve alteração significativa em relação a porção medial. Conclusão: A SID demonstrou ser, no cão, enxerto eficaz para correção de estenoses esofágicas, integrando-se nitidamente à sua parede e substituindo-a de forma adequada.

Palavras-Chave: Intestino Delgado, Estenose Esofágica, Animais  
Keywords: Small Intestine, Esophageal Stenosis, Animals

**TOMASICH, F.D.S.; DEMARCHI, V.C.A.; BRECHT, L.C.; ZOCOLLA, F.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Influência do procedimento abdominal prévio nos resultados da colecistectomia laparoscópica. Revista Brasileira de Medicina, v. 16, n. 8, n.p. ago. 2004.**

Objetivo – Comparar os resultados da colecistectomia videolaparoscópica em pacientes submetidos a algum procedimento abdominal prévio (cirurgia e/ou radioterapia) com os resultados obtidos em pacientes sem história de procedimento abdominal. Método – Estudo retrospectivo de 44 colecistectomias videolaparoscópicas consecutivas, não randomizadas, realizadas no Serviço de Cirurgia Abdominal do Hospital Erasto Gaertner num período de cinco anos. Resultados – Dos pacientes analisado, 32 (72,7%) eram do sexo feminino e 12 (27,3%) do sexo masculino, com média de idade de 49,6 anos, sendo que 25 (56,8%) pacientes não tinham história de procedimento abdominal e 19 pacientes (43,2%) foram submetidos a algum procedimento abdominal prévio. Não houve diferença entre os grupos no tempo cirúrgico ( $p=0,36$ ), dificuldades técnicas ( $p=0,95$ ), extravasamento de bile na cavidade ( $p=0,82$ ), taxa de conversão ( $p=0,43$ ), taxa de lesões iatrogênicas ( $p=0,35$ ) e tempo médio de internamento ( $p=0,38$ ). Conclusão – O procedimento abdominal prévio não teve interferência nos resultados da colecistectomia videolaparoscópica realizada em pacientes portadores de colelitíase.

Palavras-Chave: Colecistectomia Laparoscópica, Complicações Pós-Operatórias, Métodos  
Keywords: Laparoscopic Cholecystectomy, Postoperative Complications, Methods

## CAPÍTULO 5 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2003

**ANDRZEJEVSKI, V. M. S. ; IWASAKI, M. ; KAVALEC, F. L. ; LONGHI, J. G. ; ZANCANELLA, P. ; NARDIN, J. M. Implementação do sistema para registro de erros relacionados aos medicamentos antineoplásicos, realizada pela central de misturas intravenosas do Hospital Erasto Gaertner. Revista da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, São Paulo, v.2, p. 12-21, 2003.**

Considerando a complexidade do tratamento com medicamentos antineoplásicos e a importância dos erros relacionados ao seu uso a Central de Misturas Intravenosas (CMIV) estabeleceu, em 1997, uma sistemática para registro dos mesmos. Os erros registrados no período de junho de 2001 a junho de 2002 foram confrontados com o Índice para Categorização dos Erros do National Coordination Council for Medication Errors Reporting and Prevention e classificados, de acordo com a intensidade e a gravidade dos danos sofridos pelo paciente. Foram identificados 393 erros nas 5.047 prescrições atendidas na CMIV de junho de 2001 a 2002. No período analisado, nenhum paciente sofreu dano permanente ou foi a óbito em decorrência de erros relacionados aos antineoplásicos. Chegaram até o paciente 3,4% dos erros, causando um dano temporário, sendo necessária intervenção médica ou hospitalização. Revisões da sistemática de trabalho são constantemente realizadas na tentativa de reduzir e evitar os erros bem como aperfeiçoar a metodologia de registro.

Palavras-Chave: Antineoplásicos, Erros de Medicação, Sistema de Registro

Keywords: Antineoplastic Agents, Medication Errors, Registries

**BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; PEDRAZZANI, M.; MELLO JR, H.O.; IOSHII, S.O.; CAVALCANTI, M.F.K.; SOUZA, D.R.V.; KIMURA, L.Y. Estudo comparativo dos meios de contraste baritado e iodado-iônico e não-iônico no trato respiratório de ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 18, n. 5, p. 438-443, 2003.**

Objetivo: Durante estudos radiológicos pode ocorrer a assagem do meio de contraste para a árvore traqueobrônquica, determinando reações adversas e até fatais. O objetivo deste estudo é conhecer as alterações desencadeadas no trato respiratório pela presença do meio de contraste. Métodos: Utilizaram-se 91 ratos divididos, aleatoriamente, em 4 grupos. Um grupo de controle não manipulado com 7 animais e os demais grupos com 21 ratos. O grupo controle manipulado recebeu solução fisiológica e os grupos de experimento: bário, iodo iônico e iodo não iônico conforme o grupo a que pertenciam. Sob anestesia e visualização direta da traquéia, injetou-se 0,75 ml/kg (0,25 ml) do meio de contraste de acordo com o grupo ao qual pertencesse o animal. Realizaram-se as aferições com 1 hora, 1 dia e 1 semana. Os ratos foram sorteados para a autanásia nos três tempos estudados. Fez-se documentação radiográfica seguida da ressecção dos pulmões e exame histo-patológico. Resultados: Na primeira hora, no grupo que recebeu bário, os campos médios e o superior direito ficaram acometidos. Nos grupos que receberam iodo iônico e iodo não iônico, todo o pulmão direito mostrava-se opacificado. Mas avaliações de um dia e 1 semana os grupos que receberam iodo estavam normais enquanto que o grupo que recebeu bário mostrava comprometimento dos campos médios. No estudo histo-patológico observou-se, no grupo que recebeu bário, na avaliação de uma semana, grande quantidade de macrófagos intra-alveolares, perivasculares e peribrônquicos. Conclusão: Os contrastes de iônico e não iônico levam a alterações passageiras enquanto que o bário promove reação inflamatória crônica com manipulação de tradução radiográfica, no rato.

Palavras-Chave: Bário, Iodo, Estudo Comparativo

Keywords: Barium, Iodine, Comparative Study

**DANIEL, F.I.; GRANDO, L.J.; SASSI, L.M. As complicações orais da terapia antineoplásica e o tratamento odontológico. Revista de Ortodontia Catarinense, v. 1, n. 2, p. 81-85, jul./dez. 2003.**

As estratégias para o tratamento do câncer de boca utilizam comumente a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, isoladamente ou de maneira combinada. Apesar de objetivarem o tratamento do paciente, a radioterapia e a quimioterapia podem trazer uma série de efeitos colaterais. A gravidade destes pode, eventualmente, comprometer a continuidade do tratamento antineoplásico e até mesmo a qualidade de vida do paciente. Os principais efeitos adversos em cavidade oral são hipossalivação, mucosite, cárie de radiação,

osteorradiocrecrose, trismo, alterações no paladar e no periodonto. Os mais significantes fatores de risco para o desenvolvimento de complicações orais durante o tratamento radio/quimioterápico são a existência prévia de infecção orais e/ou dentais, hábitos de higiene oral inadequados ou qualquer fator que possa comprometer a integridade da mucosa. Um exame cuidadoso da cavidade oral deve ser incluído no diagnóstico antes do início da terapia antineoplásica, e deve ser repetido durante o tratamento, permitindo a identificação e eliminação de risco. O presente trabalho visa discutir os principais mecanismos de desenvolvimento e formas de controle/prevenção dessas complicações, bem como despertar a importância do cirurgião-dentista dentro da equipe transdisciplinar do tratamento do câncer.

Palavras-Chave: Radioterapia, Quimioterapia, Neoplasias Bucais

Keywords: Radiotherapy, Chemotherapy, Mouth Neoplasms

**ESCUISSATO, D.L.; ADAM G.P.; URBAN, L.A.B.D.; LIMA, L.C.; PIANOVSKI, M.A.; LEDESMA, J.A. Spontaneous bilateral pneumothoraces associated with Wilm tumor metastases. *Pediatric Radiology*, v. 33, p. 588-589, 2003.**

Pneumothorax is a rare complication of neoplastic disease that is seldom reported in the literature, and it is also rare in our service. In pediatric patients, it usually occurs secondary to osteosarcoma metastasis. We report a patient with several pulmonary metastases of Wilms tumor who developed recurrent pneumothoraces 3 months after starting chemotherapy and radiotherapy. The patient was a 6-year-old boy who suffered abdominal trauma. The physical examination demonstrated a mass in the right side of the abdomen. Ultrasonography showed a 6-cm heterogeneous cystic lesion related to the right kidney that was anteriorly and medially displaced. CT showed a septated cystic mass with a solid component in the superior pole of the right kidney, measuring 9.0x5.8 cm. The lesion presented with heterogeneous iodine contrast enhancement. At this time, subpleural lung nodules were found by CT. Histologic examination confirmed the imaging hypothesis of Wilms tumor. The patient underwent chemotherapy and thoracic radiotherapy, and the control CT showed a cavitating nodule. Three months after starting the radio and chemotherapy, the patient presented with dyspnea and right chest pain. Plain films of the chest showed bilateral pneumothoraces that were successfully drained on the right and persisted on the left side. Another episode of bilateral pneumothoraces occurred after resolution of the first event.

Palavras-Chave: Tumor de Wilms, Pneumotórax, Metástase Neoplásica

Keywords: Wilms Tumor, Pneumothorax, Neoplasms Metastasis

**GIRALDI, S.; ABBAGE, K.T.; MARINONI, L.P.; OLIVEIRA, V.; PIANOVSKI, M.A.; LEHMKUHL, A.E.; FILLUS NETO, J. Leg Ulcer in Hereditary Spherocytosis. *Pediatric Dermatology*, v. 20, n. 5, p. 427-428, 2003.**

Indolent leg ulcers are a rare complication found in patients with hereditary spherocytosis. We report a 13-year-old girl with hereditary spherocytosis who developed a chronic painful ulcer on the medial malleolus. All other etiologies were ruled out. Nine months after splenectomy the ulcer healed completely and the symptoms disappeared. We discuss and review this unusual entity in children.

Palavras-Chave: Ulcera da Perna, Esferocitose Hereditária, Dermatologia

Keywords: Leg Ulcer, Hereditary Spherocytosis, Dermatology

**GROTH, A.K.; COELHO, J.C.U.; CARVALHO, F.A.; CAMPOS, A.C.; DIETZ, U.A. Colectomia Videolaparoscópica em um paciente com situs inversus totalis. *Revista Médica do Paraná*, v. 61, n. 2, p. 32-33, 2003.**

Este trabalho relata um caso de situs inversus e discute aspectos técnicos da colecistectomia laparoscópica nesta condição. Paciente feminina, 33 anos, foi atendida na emergência de um hospital com dor abdominal de forte intensidade em quadrante superior esquerdo. Na investigação inicial, a ultrassonografia demonstrou a presença do fígado biliar à esquerda, com múltiplos cálculos em seu interior. Durante investigação complementar foi identificada destrocardia, configurando situs inversus. Realizou-se colecistectomia laparoscópica e

a paciente recebeu alta no primeiro dia de pós-operatório sem intercorrências.

Palavras-Chave: Colectistectomia Laparoscópica, Situs Inversus, Colelitíase

Keywords: Laparoscopic Cholecystectomy, Situs inversus, Cholelithiasis

**GUEBUR, M.I.; RAPOPORT, A.; SASSI, L.M.; OLIVEIRA, B.V.; PEREIRA, J.C.G.; RAMOS, G.H.A. Alterações do fluxo salivar total não estimulado em pacientes portadores de carcinoma espinocelular de boca e orofaringe submetidos à radioterapia por hiperfracionamento. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 50, n. 2, p. 103-108. 2003.**

A prevenção e o diagnóstico precoces são atualmente, as medidas mais eficazes de que dispomos para melhorar o prognóstico dos tumores malignos. Os tumores de boca e orofaringe são tratados com sucesso quando descobertos precocemente. A radioterapia é quase sempre um dos tratamentos de eleição para estes tumores. Quando as neoplasias são diagnosticadas em estádios mais avançados, o tratamento muitas vezes necessita ser mais rápido para ser eficiente, e com isso os radioterapeutas lançam mão do hiperfracionamento, no qual o paciente recebe duas doses diárias de radiação, com dose diária menor por fração, mas maior ao dia, ficando em cerca de 160cGy/ 2x/dia. Quando as glândulas salivares maiores estão presentes no campo irradiado, a xerostomia torna-se presente já na segunda semana de tratamento (1500 a 2000 cGy), alterando a saúde geral do paciente, que fica com dificuldade para se alimentar, falar e dormir. O objetivo deste estudo foi avaliar as alterações quantitativas do fluxo salivar total não estimulado de pacientes que se submetem ao hiperfracionamento para tratamento de carcinoma espinocelular de boca e orofaringe. Foram avaliadas as amostras de saliva de doze pacientes do Hospital Erasto Gaertner, de Curitiba, Paraná, pacientes esses do sexo masculino. Foram coletadas duas amostras de saliva, a primeira antes da radioterapia e a segunda, ao término do tratamento. Como resultado, obtivemos perda salivar em 91,7% dos pacientes, com uma porcentagem de perda de fluxo salivar total de 62,9%, registrada na segunda coleta. Concluindo, o hiperfracionamento ocasiona xerostomia bastante acentuada quando as glândulas salivares maiores encontram-se presentes no campo irradiado.

Palavras-Chave: Carcinoma de Células Escamosas, Neoplasias Bucais, Radioterapia

Keywords: Squamous Cell Carcinoma, Mouth Neoplasms, Radiotherapy

**HATSCHBACH, S.B.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; BREDT, L.C.; RIBEIRO, L.C.; TIRAPELLE, R.A.; DITZEL FILHO, L.F.; KUPKA, E.; NASCIMENTO, R.E. Tratamento cirúrgico do câncer de mama: experiência de 27 anos do Hospital Erasto Gaertner. Revista Brasileira de Mastologia, v. 13, n. 1, p. 25-29, 2003.**

O último século foi de extraordinária evolução na apresentação clínica, no entendimento biológico e no manejo do câncer de mama. Estudos clínicos randomizados demonstraram claramente que procedimentos cirúrgicos menos radicais são tão efetivos como aqueles desenvolvidos na virada do século, como a mastectomia radical. Este estudo foi realizado com o objetivo de demonstrar a evolução do tratamento cirúrgico do câncer de mama na instituição no que se refere à radicalidade cirúrgica. Através da correlação da modalidade cirúrgica e do período que este tratamento foi realizado com o estágio clínico da doença, relatando também os índices de recidiva local, foi possível caracterizar três décadas distintas no que se refere à radicalidade cirúrgica do tratamento do câncer de mama no Hospital Erasto Gaertner.

Palavras-Chave: Neoplasias Mamárias, Cirurgia, Mastectomia Radical

Keywords: Breast Neoplasms, Surgery, Radical Mastectomy

**KOTZE, L.M.S.; UTIYAMA, S.R.R.; NISHIHARA, R.M.; CAMARGO, V.F.; IOSHII, S.O. IgA class anti-endomysial and anti-tissue transglutaminase antibodies in relation to duodenal mucosa changes in coeliac disease. Pathology, v. 35, n. 1, p. 56-60, 2003.**

Aim: The aim of the present study was to correlate the serological methods of coeliac disease diagnostic tests (IgA EmA and IgA anti-tTG) with the histological findings of the duodenal mucosa. Methods and Results: Forty-seven patients were studied and the data were analysed by the Pearson correlation. Seven patients

(15%) with normal mucosa were negative for both assays. Forty untreated patients showed 89% agreement between the two serological methods, with all samples (40/40) positive to EmA and 80% (32/40) positive to anti-tTG. Eight positive samples to EmA, that were negative to anti-tTG, presented an increased number of intra-epithelial lymphocytes in the duodenal biopsy and clinical improvement with a gluten-free diet. Partial or total villous atrophy was detected with EmA titres equal to or higher than 1/10. The correlation coefficient between the two serological methods was  $R=0.797$ . Conclusions: Both serological tests correlated very well with histological findings in negative patients and in those with high levels of antibodies. For patients with clinical evidence of CD but with low levels of antibodies, the combination of serological tests and intestinal biopsy is recommended.

Palavras-Chave: Doença Celíaca, Transglutaminases, Membrana Mucosa  
Keywords: Celiac Disease, Transglutaminases, Mucosal Membrane

**MARTINS, A.M.; LOBO, C.L.; SOBREIRA, E.A.P.; VALADARES, E.R.; PORTA, G.; SEMIONATO FILHO, J.; PIANOVSKI, M.A.D.; KERTENETZKY, M.S.; MONTORIL, M.F.P.; ARANDA, P.C.; PIRES, R.F.; MOTA, R.M.V.; BORTOLHEIRO, T.C.; PAULA, M.T.M. Tratamento da doença de Gaucher: um consenso brasileiro. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, São José do Rio Preto, v. 25, n. 2, p. 89-95. 2003.**

A doença de Gaucher (DG) é um erro inato do metabolismo do grupo das doenças lisossômicas de depósito, sendo a mais freqüente do referido grupo. É de herança autossômica recessiva, portanto com risco de 25% a cada gestação de casal heterozigoto. A doença é resultante da deficiência da beta-glicosidase ácida ou beta-glicocerebrosidase, que leva ao acúmulo de glicolipídios nos macrófagos principalmente em baço, fígado, medula óssea e pulmão. As manifestações clínicas ou fenotípicas da DG vão depender do grau de deficiência da enzima, existindo três tipos: Tipo I, forma não neuropática, afeta crianças e adultos com hepatoesplenomegalia, anemia, trombocitopenia, leucopenia e lesões ósseas; Tipo II, forma neuropática aguda, afeta crianças com 4-5 meses com quadro neurológico grave, hepatoesplenomegalia e comprometimento pulmonar e o Tipo III, forma neuropática crônica, afeta crianças e adolescentes com quadro neurológico menos grave que o Tipo II ainda pode comprometer fígado, baço e ossos. Um grupo de catorze médicos com experiência no tratamento da DG com reposição enzimática realizaram extensa revisão da literatura, confrontaram com os dados evolutivos dos pacientes brasileiros e chegaram a um consenso quanto aos critérios para iniciar o tratamento, a dose da enzima e freqüência das infusões, do acompanhamento ambulatorial, laboratorial e radiológico. O Grupo Brasileiro de Estudos em Doença de Gaucher e outras Doenças de Depósito Lisossômico (GBDDL) tem o objetivo de estabelecer diretrizes para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com doença de Gaucher no Brasil. Esta iniciativa pioneira visa uniformizar a conduta no país com relação ao tratamento de DG com reposição enzimática, tratamento de alto custo porém de grande eficácia.

Palavras-Chave: Doença de Gaucher, Tratamento, Pediatria,  
Keywords: Gaucher Disease, Treatment, Pediatric,

**OLIVEIRA FILHO, R.S.; FERREIRA, L.M.; BIASI, L.J.; ENOKIHARA, M.M.S.S.; PAIVA, G.R.; WAGNER, J. Vertical growth phase and positive sentinel node in thin melanoma. Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v. 36, p. 347-350, 2003.**

Sentinel node (SN) status is the most important prognostic factor for localized melanoma. Usually, patients with Breslow thickness of less than 1.0 mm are not included in SN protocols. However, the literature presents a rate ranging from 3 to 7% of nodal recurrence in thin melanoma. Ulceration, regression and high mitotic rate have been considered to be indications for an SN biopsy. The metastatic potential of the vertical growth phase is uncertain. To correlate pathological features in thin melanoma with SN metastasis, we reviewed 358 patients submitted to SN biopsy. Seventy-seven patients with lesions of 1 mm or smaller were included in the study group. Histological evaluation of the primary tumor included thickness, Clark level, mitotic rate, ulceration, regression, and growth phase. Lymphoscintigraphy was performed on all patients. Lymphatic mapping and gamma probe detection were both used for SN biopsy. Histological examination of SN consisted of hematoxylin-eosin and immunohistochemical staining. Median follow-up was 37 months. Six patients had micrometastases. Statistical analysis by the Fisher test showed that ulceration ( $P = 0.019$ ), high mitotic rate ( $P$

= 0.008) and vertical growth phase ( $P = 0.002$ ) were positively correlated with micrometastases. If other studies confirm these results, more melanoma patients must be submitted to SN biopsy.

Palavras-Chave: Biopsia de Linfonodo Sentinela, Melanoma, Neoplasias Cutâneas  
Keywords: Sentinel Lymph Node Biopsy, Melanoma, Skin Neoplasms

**PEDRUZZI, P.A.G.; HOELDTKE, E.; TOMASICH, F.D.S.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Metástase hepática: estudo de 115 casos. Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia, v. 24, n. 4, p. 06 -12, 2003.**

Objetivo: analisar os fatores prognósticos correlacionados à presença de doença metastática em fígado, à utilização de métodos diagnósticos e à sobrevida global. Método: Entre 1974 e 1996 foram atendidos no Serviço de cirurgia abdominal do Hospital Erasto Gaertner 115 pacientes com diagnóstico inicial de metástases hepáticas. Foram analisadas retrospectivamente as seguintes variáveis: sexo e idade, sítio primário do tumor, sintomas como dor, icterícia, emagrecimento, dosagens de albumina sérica e fosfatase alcalina, métodos diagnósticos, número de metástases hepáticas e presença de metástases extra-hepáticas e sobrevida global. Resultados: 55% dos pacientes eram do sexo masculino com idade média de 56 anos. Os sítios tumorais primários mais comuns foram o estômago (15,7%) e o pâncreas (11,3%). Os principais sintomas na admissão foram dor abdominal e emagrecimento. Apenas 20,9% dos pacientes possuíam hipoalbuminemia, com valores inferiores a 3,5 e 89,4% com níveis elevados de fosfatase (FA). A ecografia e a tomografia computadorizada confirmaram o diagnóstico em 79,2 e 87,9% dos casos, respectivamente. 84% dos pacientes apresentavam mais quatro metástases em fígado e 60% com comprometimento metastático de outro sítio. A sobrevida média foi de 5 meses. Os fatores prognósticos significativos foram: presença de dor e emagrecimento. Conclusões: As lesões metastáticas no fígado originaram-se principalmente do trato gastrointestinal. Os fatores prognósticos ainda permanecem controversos e este estudo determinou como fatores prognósticos estatisticamente significativos a presença de dor e emagrecimento. O diagnóstico principalmente ocorreu por métodos de imagem, sendo que em alguns casos o diagnóstico ocorreu apenas durante a laparotomia ou a laparoscopia. A sobrevida média foi de 5 meses com mortalidade de 75%.

Palavras-Chave: Neoplasias Hepáticas, Metástase Neoplásica, Estudos de Casos  
Keywords: Liver Neoplasms, Neoplasm Metastasis, Case Studies

**PIANOVSKI, M.A.D.; LACERDA FILHO, L. A teenager with simultaneous Hodgkin disease and thyroid carcinoma. Medical and Pediatric Oncology, n. 41, p. 91-92, 2003.**

To the editor: Black et al. recently reported secondary thyroid carcinoma after treatment for childhood cancer. Garaventa et al. recorded early development of a secondary thyroid carcinoma in a child treated for Hodgkin disease. There are several publications related to thyroid carcinoma associated with radiotherapy for Hodgkin disease. We add our apparently unique experience with a teenager in whom thyroid carcinoma became manifest simultaneously with Hodgkin disease, without and previous treatment. The patient, a girl, 15 years of age, presented with pruritus in the lower limbs, unresponsive to antihistamines. Her skin was normal except for the itch. Six months later, a thyroid nodule was palpated and a tentative diagnosis of papillary carcinoma was made by fine needle aspiration cytology. A total thyroidectomy was performed in January 19, 2000, when a 4-cm thyroid nodule was found with extension beyond the gland. The sternothyroid muscle and multiple clinically suspicious paratracheal lymph nodes were included in the specimen. Microscopy showed a classic papillary carcinoma with lymphatic vessel invasion. Neither thrombosis nor perineural infiltration was present. A colloid goiter was found in the opposite lobe. Ten of 11 paratracheal lymph node contained metastases, and one showed an extra capsular extension. Scanning with I showed 4.84% cervical uptake due to thyroid rests but no other sites were positive.

Palavras-Chave: Doença de Hodgkin, Neoplasias da Glândula Tireóide, Pediatria  
Keywords: Hodgkin Diseases, Thyroid Neoplasms, Pediatric

**SASSI, L. M. ; MEHL, A. A. ; DISSENHA, J. L. ; SIMETTE, R. L. ; RAMOS, G. H. A. ; OLIVEIRA, B. V. . Prevenção e tratamento da osteorradionecrose com terapia de oxigenação hiperbárica. Revista Brasileira de Ci-**

**rurgia e Periodontia, Curitiba-Pr -Brasil, v. 1, n. 2, p. 123-128, 2003.**

**Introdução:** A terapia de radiação ionizante (TRI) é freqüentemente indicada para neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço. Esta modalidade de tratamento não é livre de efeitos colaterais e desenvolve alterações responsáveis por dor, mucosite, edema, xerostomia, mudança da flora bacteriana bucal, perda do paladar, cáries dentárias, trismo e osteorradionecrose (ORN). A etiopatogenia da ORN está relacionada a alterações vasculares causadas pela irradiação, impedindo a formação de tecido de granulação e causando assim exposição óssea. Este comprimento das respostas às agressões externas favorece o desenvolvimento de ORN, com infecções secundárias devido a lesões preexistentes, cirurgia bucal ou outras lesões causadas pela TRI. **Objetivo** É apresentado relato de quatro pacientes tratados com oxigenação hiperbárica: dois pacientes pós TRI em cabeça e pescoço que desenvolveram ORN foram tratados com OH e outros dois pacientes, previamente irradiados, necessitando de procedimentos cirúrgicos (exodontias), que foram tratados com OH profilaticamente. **Método:** Protocolo de OH baseia-se 20 sessões de 20 min a intervalos de 5min. No pós-operatório foram realizadas mais dez sessões. Em caso de ORN, a terapia pode ser com 30, 60 ou mais sessões. **Resultado:** Todos os pacientes tratados com OH apresentam evolução satisfatória. Os dois pacientes que receberam tratamento profilático, sexo masculino, com 47 e 64 anos, necessitam de exodontia 6 anos e 28 meses, respectivamente.

**Palavras-Chave:** Osteorradionecrose, Oxigenação Hiperbárica, Tratamento  
**Keywords:** Osteoradionecrosis, Hyperbaric Oxygenation, Treatment

**SLONGO, L.E.; SUGISAWA, M.C.; IOSHII, S.O.; TÂMBARA FILHO, R.; ROCHA, L.C.A. Efficiency of 6- and 12-punctures biopsies to detect prostate cancer in patients with PSA < 10NG/ML and normal digital rectal examination. International Brazilian Journal of Urology, v. 29, n. 1, p. 24-29, 2003.**

**Objective:** Establish the efficiency of 6-and 12-punctures transrectal ultrasound-guided needle biopsies in low risk patients for prostate cancer. Six-punctures (sextant) biopsies were compared to 12-punctures biopsies, assessing which is the best strategy to detect this neoplasm. **Materials and Methods:** Among 240 patients submitted to prostate biopsy, 54 with suspected small and organ-localized tumors (prostatic specific antigen  $\leq 10$  ng/ml and digital exam of the prostate not suggesting cancer) in glands  $< 50 \text{ cm}^3$  were selected, constituting a homogenous sample. These patients were submitted to standard 3-punctures (basal, mid, and apical) sextant biopsy in parasagittal midline of each prostatic lobe, with 3 additional lateral punctures, bilaterally. Each specimen was separately submitted to histological study. **Results:** Twenty-two (40.7%) patients had prostatic cancer, and 28 presented prostatic hyperplasia, associated or not to inflammatory conditions. High-grade prostatic intraepithelial neoplasia (PIN) was detected in 4 patients. From 22 tumors detected by 12-punctures biopsies, 6-punctures biopsies in the parasagittal midline (sextant) diagnosed 50% of the cases, while isolated lateral punctures diagnosed 90.9% of the malignant neoplasms. Basal lateral punctures responded for 72.7% of the cancer diagnosis, while basal sextant punctures responded only for 9.1% of the cases. **Conclusion:** For low risk prostate cancer, patients' 12-punctures biopsy was more effective, for sextant biopsy failed to diagnose half of the cases of neoplasm. Three lateral punctures (basal, mid, and apical), with 2 additional punctures in the parasagittal midline (mid and apical) bilaterally are suggested as the best biopsy strategy.

**Palavras-Chave:** Neoplasias Prostáticas, Biopsia, Exame Retal Digital  
**Keywords:** Prostatic Neoplasms, Biopsy, Digital Rectal Examination

**SOUZA FILHO, Z.A.; IOSHII, S.O.; GRECA, F.H.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; ROCHA, S.L.; DUDA, J.R.; OLIVEIRA FILHO, H.R. Emprego da submucosa de intestino delgado porcina no reparo de lesões do esôfago cervical: estudo experimental em cães. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 18, n. 3, p. 224-231, 2003.**

**Objetivo:** Pesquisar a eficácia da submucosa de intestino delgado (SID) porcina como enxerto para reparo de lesões em esôfago cervical de cães. **Métodos:** Foram operados 10 cães. Ressecou-se parcialmente uma porção da parede anterior do esôfago que foi substituída por um enxerto de SID. Avaliaram-se a resistência tensiométrica, o aspecto macroscópico, a regeneração tecidual e a concentração de colágeno da porção esofágica onde se implantou o enxerto. **Resultados:** Não houve infecção, fístula ou estenose. Verificou-se ganho seme-

lhante de resistência do esôfago operado em relação ao controle: 31.84N contra 28.60N em média ( $p=0,593$ ). A macroscopia revelou cicatrização completa com pouca retração tecidual. O estudo anátomo-patológico por HE mostrou re-epitelização completa da mucosa, proliferação vascular discreta a moderada e proliferação fibroblástica intensa. Na análise do colágeno pelo Sirius-red obteve-se em média 54.04 por cento de colágeno tipo I, 16,04 por cento de colágeno tipo III e 71.58 por cento de colágeno total. Conclusão: A SID mostrou ser, no cão, um enxerto eficaz no reparo de lesões maiores do esôfago, apresentando-se resistente à infecção e à rejeição. A SID deve ser, portanto, considerada opção importante no tratamento destas lesões.

Palavras-Chave: Intestino Delgado, Esofagostomia Cervical, Animais

Keywords: Small Intestine, Cervical Esophagostomy, Animals

**TOMASICH, F.D.S.; DEMARCHI, V.C.A.; LUZ, M.A.; DIAS, L.A.N; KATO, M. Metástases intestinais de melanoma. Revista do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões., [S.l.], v. 30, n. 2, p. 92-97, mar./abr. 2003.**

Objetivo: O melanoma maligno é a causa mais comum de doença metastática envolvendo o trato gastrointestinal, e o intestino delgado o sítio mais frequente envolvido. Este estudo foi realizado com a finalidade de avaliar o quadro clínico, tratamento, evolução e relatar a experiência com o tratamento cirúrgico do melanoma metastático para intestino delgado. Método: Foram revisados 11 casos operados no período setembro/2000, e estudados os dados referentes ao sexo, idade, localização e estadiamento do tumor primário, tempo e manifestação clínica da metástase intestinal. Também foram avaliados o tipo de cirurgia realizada, a ocorrência de complicações e necessidade de reoperação, a presença de outros sítios metastáticos e sobrevida. Resultados: A média de idade foi de 43,3 anos, sendo 54,5% do sexo masculino. Os membros inferiores foram o sítio primário mais frequente (54,5%), e em 18,2% dos casos a metástase intestinal foi a primeira manifestação da doença. Dor abdominal (72,7%), obstrução intestinal (36,3%) e massa abdominal (27,2%) foram os sintomas mais comuns. Enterectomia com enteroanastomose foi realizada em 72,7% dos pacientes, em caráter emergencial em mais de 50% dos casos. O tempo de sobrevida variou de 6 dias a 90 meses, e a mortalidade foi de 72,7%. Conclusões: As metástases intestinais devem ser consideradas em qualquer paciente que apresente sintomas gastrointestinais e uma história prévia de lesão melanocítica de pele, e o tratamento cirúrgico, apesar do caráter paliativo, pode ocasionalmente resultar em sobrevida longa.

Palavras-Chave: Melanoma, Intestino Delgado, Metástase Neoplásica

Keywords: Melanoma, Small Intestine, Neoplasms Metastasis

**TOMASICH, F.D.S.; OLIVEIRA, B.V.; SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.; PEDRUZZI, P.A.G.; SILVA, R.C.A.; ORLANDI, D. Câncer de boca – 10 anos do registro hospitalar de câncer do Hospital Erasto Gaertner. Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 37-42, 2003.**

O câncer da boca representa a neoplasia de maior incidência na região de cabeça e pescoço. Este estudo relata os dados de câncer de boca do Registro Hospitalar de Câncer (RHC), atendidos no hospital Erasto Gaertner (HEG) por 10 anos (1990 a 1999). Foram analisados dados como localização anatômica, idade, sexo, estágio, tratamento e sobrevida. Como resultado observamos que os cânceres de cabeça e pescoço corresponderam a 14,2% dos casos de tumores do Hospital Erasto Gaertner, e o sítio de maior incidência foi a boca. A incidência foi maior nos homens (84,4% dos casos) e a maioria dos casos eram de estádios III (15,8%) e IV (37,8%). A sobrevida foi maior em mulheres e esteve relacionada ao estágio da doença. O objetivo do estudo foi avaliar dados epidemiológicos do câncer da boca do RHC do HEG. O RHC tem 21.073 pacientes registrados de 1990 a 1999. Esta população de pacientes foi analisada. Houve 1.175 pacientes com câncer da boca, dos quais 992 (84,4%) eram homens. O tipo histológico mais comum foi o carcinoma espinocelular, e a grande maioria dos pacientes tinham mais de 50 anos. Houve apenas um caso de carcinoma in situ. Ao primeiro atendimento no hospital, 28,5% tinham doença limitada (estádio I ou II) e 53,4% apresentavam doença avançada (estádio III ou IV). 18% dos tumores não puderam ser estadiados. Todos os pacientes foram tratados de acordo com o estágio da doença. O tratamento combinado (cirurgia e/ou radioterapia ou radioterapia e/ou quimioterapia) foi utilizado em 29,4% dos pacientes; 32,5% foram submetidos a cirurgia; 29,5% foram tratados exclusivamente com radioterapia, e 8,5% a quimioterapia neo-adjuvante. Ao final da primeira fase do tratamento (8 meses), 77,7% dos pacientes estavam vivos, 15,3% foram a óbito e 7,7% haviam perdido o follow-up. A sobrevida em 5 anos dos 586 pacientes foi de 79,5% para estágio I; 59,7% para estágio II; 46,3% para estágio III e 21,6% no

estádio IV. Os resultados enfatizam a necessidade de melhor política de prevenção e detecção do câncer da boca, que é de fácil acesso ao exame clínico.

Palavras-Chave: Neoplasias Bucais, Registros Hospitalares, Epidemiologia  
Keywords: Mouth Neoplasms, Hospital Records, Epidemiology

**TOMASICH, F.D.S.; VALLADARES, G.C.G.; DEMARCHI, V.C.A.; GAGLIARDI, D. Complicações e letalidade hospitalar da esofagectomia com linfadenectomia em dois campos: estudo de 132 casos. Acta Oncologica Brasileira, v. 23, n. 1, p. 375-387, Jan./Mar., 2003.**

Objetivo Avaliar fatores de risco para as complicações pós-operatórias imediatas e letalidade hospitalar da esofagectomia com linfadenectomia abdominal e mediastinal concomitantes. Casuística e métodos. Estudo retrospectivo no período de 1987 a 1998 com 132 pacientes com câncer do esôfago submetidos a esofagectomia e linfadenectomia em 2 campos, relacionando sexo, idade, sintomatologia, localização do tumor, risco pulmonar, tipo e local de anastomose, estágio patológico e terapia neo-adjuvante com as complicações pós-operatórias imediatas e a letalidade hospitalar, através de análise estatística univariada e multivariada. Resultados Complicações pós-operatórias imediatas ocorreram em 52 pacientes (39,3%). A letalidade hospitalar foi de 18 pacientes (13,7%). A principal causa determinante de complicações e óbito foi de origem pulmonar. A incidência de fístula foi de 17,31%, sendo significativamente maior nas anastomoses cervicais ( $p < 0,002$ ). As diferentes variáveis estudadas através da análise univariada e multivariada não demonstraram ser significativas como determinantes para o surgimento de morbi-mortalidade. Conclusões As variáveis aqui estudadas não foram determinantes para o surgimento de complicações pós-operatórias imediatas e letalidade hospitalar na esofagectomia com linfadenectomia em 2 campos. As taxas de complicações pós-operatórias imediatas e letalidade hospitalar estão discretamente acima da média atual, porém aceitáveis.

Palavras-Chave: Neoplasias Esofágicas, Complicações Pós-Operatórias, Letalidade  
Keywords: Esophageal Neoplasms, Postoperative Complications, Lethality

**TOMASICH, F.D.S.; VALLADARES, G.C.G.; DEMARCHI, V.C.A.; GAGLIARDI, D. Influência do local da anastomose (cervical ou torácica) na morbi-mortalidade das esofagectomias. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 49, n. 1, p. 47-54, 2003.**

Objetivo: avaliar a influência do local da anastomose (cervical ou torácica) nas complicações pós-operatórias e mortalidade das esofagectomias com linfadenectomia em dois campos. Métodos: Estudo retrospectivo de 132 pacientes submetidos a esofagectomia com anastomose cervical ou intratorácica no Departamento de Cirurgia do Hospital Erasto Gaertner de janeiro/1987 a janeiro/1998. Analisaram-se variáveis relativas ao paciente (sexo, idade, estado geral, perda ponderal, co-morbidades, tabagismo, risco pulmonar), ao tumor (tipo histológico, localização, estágio clínico) e ao procedimento cirúrgico (tipo da anastomose, tempo cirúrgico, tempo de hospitalização), relacionando-as com as complicações e mortalidade pós-operatórias. Resultados: Noventa e quatro pacientes (71,2%) eram do sexo masculino. O tipo histológico predominante foi o carcinoma espino-celular (CEC) em 94,7% dos casos. As principais co-morbidades anotadas foram doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (29,55%) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) (15,15%), e 88 pacientes (66,6%) eram tabagistas. A principal localização do tumor foi o segmento torácico inferior (56,06%). Seis pacientes (4,54%) eram de estágio clínico (EC) I, 44 (33,33%) IIA, 24 (18,18%) IIB, 38 (28,80%) III e 17 (12,90%) IV. A anastomose intratorácica foi realizada em 105 pacientes (79,55%) e cervical em 27 (20,45%). A taxa de complicações foi de 39,3% e a letalidade hospitalar 13,70%. Procedeu-se anastomose mecânica em 65,09% dos casos e manual em 39,91%. Ocorreram seis casos (23,1%) de fístula cervical e três (2,9%) de intratorácica ( $p = 0,002$ ). A mortalidade específica foi de 33,3% nos dois subgrupos. Conclusão: Este estudo mostrou uma maior ocorrência de fístulas nas anastomoses cervicais. A mortalidade pós-operatória foi semelhante nas duas técnicas, contrariando a tendência da literatura de conferir às fístulas cervicais uma menor letalidade.

Palavras-Chave: Neoplasias Esofágicas, Esofagectomia, Complicações Pós-Operatórias  
Keywords: Esophagics Neoplasms, Esophagectomy, Postoperative Complications

**TOMASICH, F.D.S.; VALLADARES, G.C.G.; DEMARCHI, V.C.A.; GAGLIARDI, D. Influência do tratamento neoadjuvante na morbi-mortalidade das esofagectomias. Revista Associação Médica Brasileira, [S.l.], v. 49, n. 3, p. 300-305, 2003.**

Objetivos: Avaliar a influência do tratamento neoadjuvante (quimioterápico e/ou radioterápico) nas complicações pós-operatórias e letalidade hospitalar de pacientes com câncer de esôfago submetidos a esofagectomia com linfadenectomia em dois campos. Métodos: Estudo retrospectivo de 132 pacientes com câncer de esôfago admitidos no Departamento de Cirurgia do Hospital Erasto Gaertner de janeiro de 1987 a janeiro de 1998, divididos de acordo com a realização ou não de tratamento neoadjuvante. Analisaram-se as variáveis relativas ao paciente (sexo, idade, estado geral, perda ponderal, co-morbidades, tabagismo, risco pulmonar), ao tumor (tipo histológico, localização, estágio clínico) e ao procedimento cirúrgico (local e tipo da anastomose, tempo cirúrgico, tempo de permanência hospitalar), relacionando-as com as complicações e mortalidade pós-operatórias. Resultados: Noventa e quatro pacientes (71,2%) eram do sexo masculino. O tipo histológico predominante foi o CEC em 94,7% e oito pacientes (6,6%) eram tabagistas, e as principais co-morbidades anotadas foram: DPOC (29,55%) e HAS (15,15%). A principal localização do tumor foi o segmento torácico inferior (56,06%), com extensão tumoral média de 47,72 (8-70) mm. Seis pacientes (4,54%) eram EC I, 44 (33,33%) IIA, 24 (18,18%) IIB, 38 (28,80%) III e 17 (12,90%) IV. Quanto ao tratamentoneoadjuvante, 39 pacientes (29,54%) foram submetidos a quimioterapia e 22 (16,67%) a radioterapia. As complicações pós-operatórias foram de 74,35% ( $p=0,0002$ ) e 72,73% ( $p=0,0037$ ), respectivamente. A taxa de complicações foi de 39,3% e a letalidade hospitalar 13,70%, representadas mais freqüentemente pelas causas pleuropulmonares. Conclusões: O tratamento neoadjuvante quimioterápico e radioterápico foi relacionado com maior ocorrência de complicações pós-operatórias, sem influência na letalidade hospitalar.

Palavras-Chave: Neoplasias Esofágicas, Tratamento Neoadjuvante, Esofagectomia

Keywords: Esophagics Neoplasms, Neoadjuvant Treatment, Esophagectomy

**TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; OGATA, D.C.; DITZEL FILHO, L.F.S.; OGATA, A.C.; LODDO, G. Condrossarcoma de Laringe: qual é o melhor tratamento? Revista Médica do Paraná, v. 61, n. 2, p. 29-31, 2003.**

Condrossarcoma é uma neoplasia maligna produtora de matriz cartilaginosa, correspondendo ao quarto tumor ósseo em prevalência. Entretanto, quando o sítio primário é a laringe, é um tumor raro, que representa apenas 0,5% dos tumores desta região e possui aproximadamente 204 casos relatados na literatura internacional. O condrossarcoma de laringe apresenta crescimento lento e baixo potencial metastático. As recorrências não são infreqüentes, porém não indicam mau prognóstico. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 76 anos, com condrossarcoma de laringe e revisar a literatura internacional relativa a este tumor. A idade de maior incidência de neoplasia em questão é entre a quinta e oitava década. Existe predominância pelo sexo masculino, com taxa de 3:1. A cartilagem da laringe mais acometida é a cricóide, em 75% dos casos. Em seguida, os locais mais freqüentes são: cartilagem tireóide, aritenóide e epiglote. A apresentação clínica mais comum é rouquidão, seguida de dispnéia. Devido ao crescimento tumoral lento, os sintomas se instalam de maneira insidiosa. O tratamento varia de laringectomia total à ressecção endoscópica subtotal, dependendo do local, extensão e grau histológico da lesão. O condrossarcoma de laringe apresenta melhor prognóstico do que o condrossarcoma ósseo, uma vez que o crescimento é lento. Estruturas relacionadas com a fala e função respiratória são acometidas, fato que possibilita o diagnóstico precoce. Além disso, o comportamento biológico do condrossarcoma de laringe é menos agressivo do que quando em sítios ósseos, com metástases em apenas 8,5% dos casos. Quando estas ocorrem, acometem mais comumente pulmão, linfonodos cervicais, rins e ossos. O tratamento de escolha é a ressecção tumoral com preservação da fala, reservando a laringectomia total para casos de tumor de grande extensão, de elevado grau de malignidade e recorrências.

Palavras-Chave: Condrossarcoma, Laringectomia, Tratamento

Português: Chondrosarcoma, Laryngectomy, Treatment

**TOTSUGUI, J.T.; OGATA, D.C.; KUME, M.H.; HIRAGA, E.H.; MACHUCA, T.N.; LAUX, A.; SCALCO, C. Acidente Vascular cerebral devido a Mixoma Cardíaco. Revista do Médico Residente, v. 3, n. 2, p. 69-70, jul./set.**

**2003.**

The authors report a case of a 24-year old female who presented with an ischemic stroke as a complication from cardiac myxoma. This study provide management paramenters and even the cure of this uncommon type of neoplasm. Despite primary cardiac neoplasms are rare. myxomas are fit in the most common type. eclosing approximately half of these tumors. Myxomas are usually located in the left atrium and children involvement is infrequent. Sings and symptoms as collapses, congestive heart failure. systemic embolism. fever, studden death. weight loss. anemia, leukocytosis, thrombocytopenia, and increased erythrocyte sedimentation rate can occur. The aim of our study is to report a case of cerebral embolism due to cardiac myxoma and to perform a review of pertinent literature.

Palavras-Chave: Acidente Vascular do Cerebro, Mixoma, Neoplasias Cardíacas

Keywords: Stroock, Myxoma, Heart Neoplasms

## CAPÍTULO 6 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2002

**BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; KIMURA, L.Y. Colectomia subtotal e anastomose com doença inflamatória residual: estudo experimental em ratos. Revista Brasileira de Colo-Proctologia, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 174-175, 2002.**

A anastomose íleo-retal é uma das opções cirúrgicas para o tratamento das doenças inflamatórias intestinais. O objetivo deste estudo é acompanhar a evolução das anastomoses íleo-cólicas realizadas em situação de doença inflamatória residual em nível experimental. Utilizaram-se 60 ratos machos, divididos em 2 lotes de 30 animais, que compuseram os grupos C (controle) e E (experimento). Os ratos do grupo E tiveram a doença inflamatória do cólon induzida com ácido acético a 10por cento através de enemas retais, enquanto que os animais do grupo C tiveram o cólon lavado com solução salina isotônica a 0,9por cento pelo mesmo método. No quinto dia após a indução da doença inflamatória, todos os animais foram submetidos à colectomia subtotal, seguida de anastomose íleo-cólica, tomando-se o cuidado de deixar doença residual no grupo E. Realizaram-se aferições no terceiro, sétimo e décimo quarto dia do pós-operatório. Anotaram-se as alterações da cavidade, a presença de aderências e ressecou-se a porção que continha a anastomose. Após a medida da pressão de ruptura, encaminhou-se a peça para estudo histopatológico investigando-se a reação inflamatória e a fibroplasia. Observou-se peritonite difusa somente nos animais que morreram antes do dia da aferição. O percentual de mortalidade no grupo C foi de 6,67por cento e no grupo E de 30por cento, sendo que a proporção de mortalidade E:C foi de 4,48:1 ( $p= 0,0205$ ). As anastomoses evoluíram de forma semelhante nos 2 grupos quanto às aderências perianastomóticas e comportamento histológico; contudo a capacidade de suportar pressão foi menor no grupo E no sétimo dia. Conclui-se que a grande complicação das anastomoses íleo-cólicas realizadas em situação de doença inflamatória residual é o número de deiscências com óbito.

Palavras-Chave: Colectomia, Anastomose Cirúrgica, Enteropatias Inflamatórias  
Keywords: Colectomy, Surgical Anostomosis, Inflammatory Bowel Diseases

**CARVALHO, A.L.; PINTOS, J.; SCHLECHT, N.F.; OLIVEIRA, B.V.; FAVA, A.S.; CURADO, M.P.; KOWALSKI, L.P.; FRANCO, E.L. Predictive factors for diagnosis of advanced-stage squamous cell carcinoma of head and neck. Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, v. 128, p. 313-318, mar. 2002.**

Objective: To identify the predictive factors (with emphasis on diagnostic delay) associated with the diagnosis of an advanced-clinical stage head and neck cancer. Design: Cross-sectional study of patients with head and neck originally recruited for a case-control study. Setting: Three referral oncological centers in metropolitan areas in southern Brazil: São Paulo, Curitiba, and Goiânia. Patients: The study population comprised 679 patients recently diagnosed as having a previously untreated head and neck squamous cell carcinoma. Main Outcome Measure: Diagnosis of advanced disease (clinical stage III-IV) head and neck cancer. Results: Patients with laryngeal and hypopharyngeal cancers were more likely to be diagnosed as having advanced disease than with lip, oral, and oropharyngeal cancers (88.0% vs 74,6%) ( $P<001$ ). Patient delay was inversely associated with clinical stage at diagnosis in patients with the same cancers, while professional delay was directly associated with a higher risk of advanced clinical stage at diagnosis ( $P=001$  and  $P=006$ , respectively). In the analysis of laryngeal and hypopharyngeal cancer, both patient and professional delays were associated with advanced disease, with patient delay being a stronger predictive factor than professional delay. Conclusions: Clinical stage at diagnosis was associated with sociodemographic characteristics, patient delay, and professional delay. Our results indicate that continued educational programs for the population and health care professionals regarding the identification of early symptoms of head and neck cancers are warranted.

Palavras-Chave: Carcinoma de Células Escamosas, Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Diagnóstico  
Keywords: Squamous Cell Carcinoma, Head and Neck Neoplasms, Diagnosis

**COELHO, J.C.U.; GROTH, A.K.; MORAES, R.S.; MALAFAIA, O.; MATIAS, J.E.F.; CAMPOS, A.C.L.; RIBAS-FILHO, J.M. Linfoma não-Hodgkin primário de reto: relato de caso e revisão da literatura. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 15, n. 2, p. 90-92, 2002.**

Racional: Linfoma primário colorretais são tumores raros, representando 0,5% a 2% das neoplasias malignas colorretais. Objetivo: Apresentar um caso de linfoma não-Hodgkin primário de reto. Relato de Caso: Paciente feminino, com idade de 64 anos, admitida com quadro de dor abdominal e alterações do hábito intestinal, que durante a investigação revelou lesão subestenótica a 12 cm da margem anal ocupando 2/3 da luz retal e tomografia de pelve, mostrando massa em parede posterior de reto, sem evidências de envolvimento de outros órgãos. A análise imunohistoquímica da biópsia endoscópica mostrou tratar-se de linfoma difuso de grandes células com imunofenótipo B. A paciente submetida à ressecção anterior de reto e quimioterapia adjuvante, não apresentando evidências de recidiva da doença 12 meses após o tratamento cirúrgico. Apresenta-se revisão da literatura sobre os aspectos clínicos, terapêuticos e fatores prognósticos relacionados a esta doença.

Palavras-Chaves: Linfoma Não-Hodgkin, Neoplasias Colorretais, Tratamento  
Keywords: Non-Hodgkin Lymphoma, Colorectal Neoplasms, Treatment

**GRECA, F.H.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; SANTOS, E.A.A.; CHIN, E.W.K.; ZANELATTO-GONÇALVES, P.C.; IOSHII, S.O. Retalho de submucosa de intestino delgado autólogo para aumento da capacidade da bexiga: estudo experimental em cães. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 29, n. 5, p. 294-299, 2002.**

Objetivos: Os procedimentos disponíveis para correção de lesões do trato urinário não são livres de complicações. Recentemente, uma nova opção tem sido investigada: o uso da submucosa de intestino delgado (SIS). Constituída de uma matriz extracelular que não apresenta tendências à rejeição, a SIS é capaz de permitir o crescimento de vasos sanguíneos, participar de processos de diferenciação celular e de ser resistentes contra o desenvolvimento de processos infecciosos. O objetivo deste estudo foi avaliar a histocompatibilidade de um enxerto autólogo de submucosa de intestino delgado (SIS), quando utilizado para ampliação da bexiga urinária. Método: Utilizaram-se oito cães adultos, pesando entre 10 e 15kg. Realizou-se laparotomia mediana e enterectomia de um segmento de jejuno de 10cm, localizado a 20cm da flexura duodeno-jejunal, seguida de anastomose terminoterminal. Desse segmento de intestino obteve-se, por dissecação, a camada submucosa. Após esvaziamento da bexiga por punção, fez-se uma incisão mediana de 3cm em sua parede, compreendendo todas as camadas. Um segmento de 3 x 2,5cm de SIS foi fixado às bordas da incisão com sutura contínua, laçada de fio absorvível 3.0 de poliglicaprone-25. No 30º dia de pós-operatório os animais foram submetidos à retirada da bexiga para estudo histopatológico. Resultados: não se observou reação inflamatória aguda. Reação inflamatória crônica esteve presente com graus discreto e moderado. A infiltração fibroblástica foi moderada. A presença de células gigantes de corpo estranho foi mínima. A epitelização foi satisfatória, não sendo completa em apenas um dos oito implantes. Ocorreu incorporação predominante de fibras colágenas tipo III, cuja média correspondeu a 70,7% do colágeno total. A reabsorção da mucosa foi moderada em 7/8 dos implantes. Conclusão: Os resultados indicam que ocorre regeneração da bexiga, quando é utilizada a submucosa de intestino delgado como substrato. A submucosa de intestino delgado autóloga pode ser uma alternativa viável na reconstrução da bexiga-urinária.

Palavras-Chave: Intestino Delgado, Bexiga Urinária, Transplante Autólogo  
Keywords: Small Intestine, Urinary Bladder, Autologous Transplantation

**IOSHII, S.O.; TEIXEIRA, V.; FIGUEIREDO, T.M.S. Megacólon tóxico fatal por cytomegalovírus em paciente com retocolite ulcerativa idiopática. Relato de caso e revisão de literatura. Arquivos de Gastroenterologia, v. 39, n. 2, p. 111-113, 2002.**

Racional: O megacólon tóxico é complicação grave e pouco freqüente na retocolite ulcerativa idiopática. Ocorre, geralmente, em pacientes cuja doença ativa é resistente ao tratamento clínico e, em algumas situações, o fator desencadeante é desconhecido. A infecção pelo cytomegalovírus em seres humanos em geral é evento subclínico; entretanto, em pacientes imunocomprometidos a primoinfecção ou mesmo a reativação de infecção latente pode ter amplas repercussões clínicas, uma das quais o desencadeamento de megacólon tóxico. Objetivo: Descrever um caso de megacólon tóxico fatal por cytomegalovirose em paciente com retocolite ulcerativa idiopática. Paciente - Masculino, 38 anos, com clínica de diarreia e perda ponderal cuja investigação mostrou tratar-se de retocolite ulcerativa idiopática e para a qual foi instituída terapêutica imu-

nossupressora vigorosa. Resultados: Evoluiu com quadro clínico de megacólon tóxico, sendo submetido a colectomia total. Complicações clínicas culminaram no óbito pós-operatório e o estudo anatomopatológico do cólon revelou doença ativa, associada a ulcerações confluentes na base das quais foram observadas células com alterações características da cytomegalovirose. Conclusão: A cytomegalovirose deve ser considerada como um dos agentes causadores de megacólon tóxico em retocolite ulcerativa.

Palavras-Chaves: Megacolon Tóxico, Proctocolite, Iridoviridae  
Keywords: Toxic Megacolon, Proctocolitis, Iridoviridae

**KALINKE, L.P.; LOPES, H.S.; MICHALKIEWICZ, E.L. Sistema informatizado para apoio à coordenação e monitorização de estudos clínicos. Interface, v. 1, n. 4, p. 11-14, nov./dez. 2002.**

Um estudo clínico é um protocolo de pesquisa internacionalmente reconhecido para avaliar a eficácia ou a segurança de drogas, vacinas ou outros agentes terapêuticos, e para produzir resultados cientificamente válidos. Em um protocolo de pesquisa, o cientista desenvolve questionários, instrumentos de medida e formulário de coleta de informações que devem ser seguidos rigidamente para se ter consistência e resultados aceitáveis. O passo seguinte é converter os formulários preenchidos em um conjunto de dados completo, acurado e formatado de tal maneira que possa ser analisado estatisticamente. O uso da informática para esta tarefa não é novo mas não existem padrões amplamente estabelecidos. Um sistema de análise estruturada de dados foi utilizado para identificar problemas recorrentes como inconsistência ou dados incompletos que freqüentemente causam violação de protocolo os quais potencialmente excluem os sujeitos do estudo. Além disso, o controle intensivo das informações possibilita maior segurança aos sujeitos, evitando, prevenindo ou minimizando complicações ou efeitos adversos indesejados.

Palavras-Chave: Pesquisa Biomédica, Oncologia, Informática Médica  
Keywords: Biomedical Research, Oncology, Medical Informatics

**LUDWIG, G.; VITOLA, J.; PEREIRA NETO, C.; LUDWIG, V. Atypical chest pain, myocardial perfusion SPET and left main stem occlusion. European Journal of Nuclear Medicine, v. 29, n. 5, p. 718, 2002.**

Myocardial perfusion studies under stress and at rest identified reversible myocardial ischaemia in the entire anterior wall and septum in a 55-year-old man who presented with occasional atypical posterior chest pain when playing tennis. This condition is associated with a very high risk of cardiac events (>10%/year), including sudden death [1]. Urgent coronary angiogram confirmed total occlusion of the left main stem (LMS). Coronary artery bypass surgery was indicated, as per the CASS study [2].

Palavras-Chave: Miocárdio, Perfusão, Doenças Torácicas  
Keywords: Myocardial, Perfusion, Thoracic Lesions

**MEISTER, L.H.F.; BOGUSZEWSKI, C.L.; IOSHII, S.O.; GRAF, H. Insulinoma maligno produzindo Hipoglicemia. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 46, n. 5, p. 601-605, 2002.**

Relatamos o caso de uma mulher de 53 anos com episódios de hipoglicemia espontânea com um ano de evolução. A paciente referia fraqueza, sudorese e tremores, especialmente após as refeições. A avaliação laboratorial confirmou hipoglicemia com altos níveis de insulina e peptídeo C. A tomografia axial computadorizada (TAC) de abdome evidenciou uma grande massa com calcificações na cauda do pâncreas. Após ressecção cirúrgica o exame histológico revelou insulinoma maligno. Após 12 meses de acompanhamento a paciente permanecia assintomática e normoglicêmica.

Palavras-Chave: Insulinoma, Hipoglicemia, Cirurgia  
Keywords: Insulinoma, Hypoglycemia, Surgery

**MIYACHI, S.; TOMMASI, M.H.M.; ZARDO, F.; SUGITA, R.K.; GEVAERD, S.; GIUTIATTI, W.A.; OLIVEIRA, B.V.; IOSHII, S.O.; RAMOS, G.H.A.; AUGUSTO, V.C.; PEDRUZZI, P.A.G.; SASSI, L. M. Centro de diagnóstico de**

**Lesões bucais: potencial impacto na epidemiologia do câncer de boca em Curitiba. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 9, n.33, p.80-85, jan. mar. 2002.**

**Introdução:** Devido à importância do câncer de boca na região de Curitiba, correspondendo ao sexto tumor de maior frequência nos homens e o oitavo nas mulheres, associado ao fato de que 60% de todos os casos são diagnosticados em estágios avançados, foi criado o "Centro de Diagnóstico de Lesões Buciais – CDLB" pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Curitiba. Este estudo apresenta os resultados iniciais das atividades deste centro. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de revisão de casos, em que todas as fichas clínicas dos pacientes atendidos no CDLB e encaminhados por uma rede de 90 clínicas odontológicas, envolvendo a participação de 453 cirurgiões odontólogos, no período de março de 2000 a maio de 2001, foram revisadas. **Resultados:** Foram atendidos 1.316 pacientes, num período de 15 meses, no CDLB. Dois terços dos pacientes tiveram confirmação diagnóstica de alguma doença benigna ou maligna; 21% foram encaminhados para centros de investigação especializada sem diagnóstico definido; e 12% não apresentavam lesão detectável, no momento do exame no CDLB (acidentes anatômicos ou lesões agudas que se resolveram até o segundo exame). Foram realizadas 403 biópsias em lesões suspeitas, confirmando diagnósticos de câncer em 15 delas. **Conclusão:** O CDLB de Curitiba constatou um alto índice de detecção de lesões bucais pela rede de clínicas odontológicas e identificou 15 casos de câncer, o que representa 12% do total de casos novos de câncer de boca estimado para Curitiba. Estes resultados indicam que, com o amadurecimento e a ampliação do programa, existe um grande potencial de causar impacto na saúde bucal da população, assim como na epidemiologia do câncer de boca.

**Palavras-Chave:** Neoplasias Buciais, Epidemiologia, Diagnóstico

**Keywords:** Mouth Neoplasms, Epidemiology, Diagnosis

**PAROLIN, M.B.; COELHO, J.C.U.; GROTH, A.K.; GONCALVES, C.G.; IGREJA, M.; PEDROSO, M.L. Resultados do transplante de fígado na doença hepática alcoólica. Arquivos de Gastroenterologia, v. 39, n. 3, p. 147-152, 2002.**

**Racional:** O transplante de fígado é aceito como modalidade terapêutica efetiva nas doenças hepáticas avançadas, incluindo a cirrose alcoólica. **Objetivo:** Avaliar os resultados do transplante hepático em pacientes com cirrose alcoólica no Programa de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR. **Pacientes e Métodos:** Análise retrospectiva dos pacientes com cirrose alcoólica submetidos a transplante hepático no Serviço de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná entre setembro de 1991 e janeiro de 2001. Todos os candidatos apresentavam período de abstinência de álcool > 6 meses antes do transplante. A identificação do consumo de álcool no período pós-transplante hepático baseou-se em: (1) informações fornecidas pelo paciente e/ou familiares, e/ou (2) anormalidades bioquímicas sugestivas de consumo abusivo de álcool associadas a anormalidades histológicas compatíveis com lesão pelo etanol. **Resultados:** Vinte adultos com cirrose alcoólica (19 homens e 1 mulher) com mediana de idade de 50 anos (29-61 anos) foram submetidos a transplante hepático, correspondendo a 13,8 por cento das indicações de transplante hepático em adultos. Em 30 por cento dos pacientes (6/20) houve associação com hepatite viral crônica, e em 1 caso (5 por cento) presença de hepatocarcinoma. A maioria dos pacientes apresentava disfunção hepática grave no pré-transplante (75 por cento Child C). A mediana do tempo de abstinência pré-transplante foi de 24 meses (9 a 120 meses). A mediana do tempo de seguimento pós-transplante foi de 14 meses (1 a 66 meses). A sobrevida do paciente em 1 e 3 anos após o transplante hepático foi de 75 por cento e 50 por cento, respectivamente. As principais complicações observadas foram: rejeição aguda (n = 8; 40 por cento), rejeição crônica (n = 1; 5 por cento), trombose da artéria hepática (n = 3; 15 por cento), complicações biliares (n = 3; 15 por cento) infecção por citomegalovírus (n = 4; 20 por cento), infecções bacterianas e fúngicas (n = 9; 45 por cento). A incidência detectada de recidiva do consumo de álcool foi de 15% (3/20). Em um dos casos de recidiva o uso inadequado dos imunossupressores resultou em rejeição crônica com perda do enxerto. **Conclusões:** Transplante hepático na cirrose alcoólica associou-se a níveis satisfatórios de sobrevida a curto e médio prazo. No presente estudo a recidiva do consumo de álcool foi pequena, o que pode ser devido à falta de rastreamento adequado.

**Palavras-Chave:** Transplante de Fígado, Hepatopatas Alcoólicas, Cirrose Hepática Alcoólica

Keywords: Liver Transplantation, Alcoholic Liver Diseases, Alcoholic Liver Cirrhosis

**RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V.; BREDT, L.C. Antibiótico-profilaxia em cirurgia de tumores da cabeça e do pescoço : 24 ou 72 horas? Revista Brasileira de Cancerologia, v. 48, n. 3, p.383-387. 2002.**

Objetivos: a antibiótico-profilaxia das cirurgias de tumores malignos da cabeça e do pescoço, pode ser considerada complexa. Apesar de relatos da literatura não demonstrarem diferenças significativas na ocorrência de infecção pós-operatória, antes de mudar-se o tempo de vigência do antibiótico profilático (cefazolina) de 72 para 24 horas instituiu-se um protocolo, de forma prospectiva e randomizada, com a intenção de se avaliar a repercussão desta mudança no ambiente específico do Serviço de Cirurgia da Cabeça e do Pescoço do Hospital Erasto Gaertner. Material e métodos: no período de dezembro de 1993 até agosto/1998, com 93 casos, foi realizado o protocolo direcionado para as pelveglossomandibulectomias (PGM) e para as laringectomias totais (LAR), estratificando-as de forma equivalente, obedecendo-se critérios de elegibilidade e também critérios definindo a existência de infecção. Resultados: até o momento os casos estão assim distribuídos: 45 PGM e 48 LAR. Dos incluídos no grupo de 24 horas (39 casos), 10% evoluíram com infecção e dos incluídos no grupo de 72 horas (54 casos), 22% infectaram. Conclusão: não se percebeu piora nos índices de ocorrência de infecção pós-operatória no braço 24 horas, sendo indicada a sua utilização. Novo estudo semelhante está sendo executado, comparando-se agora o tempo de oito horas com o de 24 horas.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Infecção da Ferida Operatória, Antibióticoprofilaxia

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Surgical Wound Infection, Antibiotic-Prophylaxis

**RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V.; BREDT, L.C. Antibiótico-profilaxia em cirurgia oncológica de cabeça e pescoço : 8 ou 24 horas. Revista Médica do Paraná, v. 60, n. 1, p. 8-11, 2002.**

A antibiótico-profilaxia das cirurgias de tumores malignos da cabeça e do pescoço, pode ser considerada complexa. Com a intenção de se avaliar a incidência de infecção de ferida cirúrgica, no ambiente específico do Hospital Erasto Gaertner, e sua relação com o tempo de antibiótico-profilaxia, foram correlacionados os índices de infecção com o tempo de vigência do antibiótico profilático (cefazolina): 8 ou 24 horas. Num período de 24 meses, 49 pacientes foram analisados, conforme protocolo direcionado para pelviglossomandibulectomias (PGM) e laringectomias totais (LGT). Obedecendo-se a critérios de elegibilidade, os pacientes foram classificados conforme a ocorrência de infecção da ferida operatória em presente ou ausente. Neste período, foram realizadas 24 PGM e 25 LGT. Dos pacientes incluídos no grupo de oito horas (n=20), 25% evoluíram com infecção e dos incluídos no grupo de 24 horas (n=29), 27,5% infectaram. Como não houve diferença significativa ( $p>0.05$ ) nos índices de infecção de ferida operatória em ambos os grupos de pacientes, os autores propõem a realização de estudos mais amplos para possível confirmação dos resultados aqui apresentados.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Infecção da Ferida Operatória, Antibióticoprofilaxia

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Surgical Wound Infection, Antibiotic-Prophylaxis

**RAMOS, G.H.A.; TREVIZAN, G.L.; PEPE, E. S. Doença de Madelung's : relato de caso. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v. 68, n. 4, p. 587-590. 2002.**

Doença de Madelung ou lipomatose simétrica múltipla é uma doença rara, que é caracterizada por acúmulo de gordura não encapsulada, geralmente localizada simetricamente ao redor do pescoço e ombros. A etiologia é desconhecida, mas é freqüentemente observada em pacientes com história de alcoolismo crônico e é acompanhada por anormalidades metabólicas. Os autores apresentam um caso de lipomatose cervical associada a polineuropatia e alcoolismo. A remoção cirúrgica do tecido adiposo por lipectomia ou lipoaspiração é terapia paliativa, já que ele não é encapsulado, a recorrência é comum.

Palavras-Chave: Lipomatose Simétrica Múltipla, Cirurgia, Estudo de Caso

Keywords: Multiple Symmetrical Lipomatosis, Surgery, Case Study

**SANTANNA, A.L.; LEBMKUHL, A.E.; FIORI, C.M.C.M.; MIYAKI, M.; PIANOVSKI, M.A.D.; IOSHII, S.O. Síndro-**

**me mieloproliferativa transitória associada à trissomia do 21 e fibrose hepática. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v. 24, n. 1, p. 45-49, 2002.**

Recém-nascidos com Síndrome de Down (SD) podem apresentar uma proliferação transitória de células imaturas no sangue periférico e medula óssea. A leucometria pode estar muito elevada, impossibilitando o diagnóstico diferencial com leucemia mielóide aguda (LMA). Em contraste com a LMA, a SMT regride espontaneamente em quatro a oito semanas. Objetivo: Apresentar uma criança com SD, SMT e fibrose hepática, que resultou num prognóstico desfavorável. Relato do Caso: D.M.S., masculino, estigmas da SD, hepatoesplenomegalia, sopro sistólico. Hemograma: 95.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>, 19% blastos, 170.000 plaquetas/mm<sup>3</sup>, hemoglobina 16,2g/dL. Bilirrubina total 35,86 mg/dL, GOT 184 UI, GPT 122 UI. Ecocardiograma: canal átrio-ventricular total, hipertensão pulmonar, persistência do canal arterial. Sorologias negativas. Biópsia hepática: colestase, fibrose portal e sinusoidal, elementos mielóides imaturos. Após normalização da leucometria, manteve plaquetopenia e disfunção hepática. No 50º dia de vida, quimioterapia com Daunoblastina e Citarabina. Evoluiu com pneumonia e insuficiência renal. Óbito no 61º dia. Comentários: A história natural da SMT gera questões intrigantes a respeito de sua origem, evolução e desenvolvimento de leucemia subsequente. A disfunção hepática e a fibrose têm impacto prognóstico. Em relato anterior, de cada oito casos de SMT com disfunção hepática, seis evoluíram para óbito, sendo que fibrose hepática difusa, associada a eritropoese extra-medular, foi encontrada em quatro casos. Acredita-se que a lesão hepática resulta da produção de citocinas pelos megacariócitos, por ser o fígado o segundo órgão hematopoético de células anormais, após a medula óssea.

Palavras-Chave: Síndrome de Down, Transtornos Mieloproliferativos, Fibrose Hepática

Keywords: Down Syndrome, Myeloproliferative Disorders, Hepatic Fibrosis

**SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Mixoma ósseo : revisão de 17 casos. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 9, n. 35, p. 238-242, jul. set. 2002.**

Introdução: o mixoma é um tumor de crescimento lento, indolor e de invasão local. O tumor tem potencial para recorrer, mas não metastatiza. Objetivo: nosso objetivo é a revisão de mixoma odontogênico de pacientes de duas instituições. Método: realizamos um levantamento de todos os pacientes com diagnóstico de mixoma odontogênico tratados em duas instituições: Hospital Erasto Gaertner (HEG), Curitiba, PR, e universidade estadual de São Paulo. Revisamos a idade, sexo, raça, topografia, sensibilidade, frequência e tratamento desta neoplasia benigna na região bucomaxilofacial. Resultado: no período de 1972 a 2000, foram realizados tratamentos cirúrgicos em 17 pacientes, sendo 15 do HEG (em 85.431 casos novos de tumor, com prevalência de 0,03%), e na UNESP (janeiro de 1991 a janeiro de 2000, 1.455 casos novos, com prevalência de 0,55%). A média de idade foi 32 anos (10 a 55 anos de idade). Onze pacientes eram do sexo masculino e 6 do feminino; 14 de pele branca e 3 negra. Somente 3 pacientes apresentaram sensibilidade no local do tumor no momento do diagnóstico. A maxila foi afetada pelo tumor em 11 casos (6 do lado direito), 5 tumores na mandíbula e um no osso zigomático. Todos os pacientes foram tratados por ressecção cirúrgica e um paciente recebeu terapia de radiação ionizante adjuvante. Nove pacientes necessitaram de reconstrução pós-exérese do tumor. Cinco foram reconstruídos com tecido mole local; 2 receberam enxerto autógeno de crista ilíaca e dois enxertos autógenos microvascularizado de fíbula. Conclusão: concluímos que o desenvolvimento desta neoplasia benigna é de baixa frequência, 82,6% assintomática, e a maioria encontrou-se na maxila, em pacientes do sexo masculino e de raça branca. Estes laudos são comparáveis com os dados da literatura.

Palavras-Chave: Mixoma, Transplante Ósseo, Reconstrução

Keywords: Myxoma, Bone Transplantation, Reconstruction

**SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; TROMPCYNSKI, I.; KANZAKE, T.; FREITAS, S.E.N.; FURUSE, C.F.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RUSSI-COSTA, R.H.; ORLANDI, D.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Oral manifestation of paracoccididomycosis. Oral Oncology, v. 8, p. 30-37, dec. 2002.**

Paracoccididomycose (Pcm) is a chronic mycosis caused by *Paracoccidioides brasiliensis* and characterized by epithelioid granulomas with central ulceration and generalized lymphangitis. It is directly related to the immune response from the host. The benign infection, with intact immune cellular response, presents com-

pact ephitelioid granulomas with few fungi, the disseminate infection, anergy. It presents a loose granulomatous, exudative inflammation, with lots of fungi, Bacchi, M.M.;- 1998. It human being by air propagation, it's assumed that its ecological niche is connect to soil and humid subtropical vegetation regions (Latin-American), Mangiaterra, M.L.; et al-1998. It was observed an antigenic variability of Pb (in Amazonian Indians) and this has been investigated, it's been already known some kinds of fungi that excreted different amount of responsible antigen of humoral response of infected host, as a 43 Kda glucoprotein, Forjaz, M.H.H.; et al-1999. The Pcm attack mainly the lungs, although it could be disseminated to many organs, Maeda, L.; et al 1999, sometimes it could present pulmonary fibrosis and it could display important respiratory limitation, Cock, A.M.; et al-2000. The ganglionic region involvement and the after lungs involvement, are related in patients with systemic Pcm, Duarte, AL.W.P.; et al- 1999. We can observe the frequency in oral region and superior airway and digestive way in an 8 months to 17 years research. In an after therapeutic follow up in 80 patients with Pcm, we could observe oropharynx involvement in 50 patients (41 in mouth) and 30 cases with larynx involvement, from that one was recurrent episode and two case developed epidermoid carcinoma, Valle, AC.F.; et al - 1995. Regarding to oral manifestation, we observed that periodontal involvement progressive alveolar bone destruction, gingival retraction, gingival mucosa: smooth, erythematous, edematous superficially and small areas of ulceration with thin granulation; all these can be the first signs of youth Pcm and sometimes the only manifestation, Migliari, D.A.; et al - 1998. In spite of the localization of osseous Pcm in mouth, is not common, Ramos, L.; et al-1998. In some cases is very difficult to see the differences between Pcm Lesions and Malignant tumor, that's why we need to have a biopsy and a microscopic exam (histopathological, mycological). Through the retrospective hospital records evaluation, we looked for a frequency and topography of these lesions.

Palavras-Chave: Paracoccididomycose, Granuloma, Neoplasias da Boca

Keywords: Paracoccididomycosis, Granuloma, Neoplasias Bucais

**SASSI, L.M.; MEHL, A.A.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Prevention and treatment of osteoradionecrosis hyperbaric oxigen therapy. Oral Oncology, v. 8, p. 73-75, dec. 2002.**

Radiation therapy (XRT) is commonly used to treat head and neck cancer and can cause side effects as pain, mucositis, edema, xerostomy, changes in oral bacterial flora, loss or decrease of taste, dental carie, trism and osteoradionecrosis (ORN). The effects of radiation in adult patients cause changes in cells and vessels with decrease of microcirculation, destruction of odontoblasts and osteocytes and its substitution by fibrous tissue, edema due to lymphatic flow obstruction at the irradiated area, mucositis caused for direct effect of radiation in mucosa. Lambert, P.M.; et al; 1997. We believe that ORN is the worst side effect for bone tissue. Mandible body, manbibular symphysis and parasymphysis are the most reached areas, Celik, N.; et al - -2002. The "radiation caries" are the results of many factors combination as: xerostomy, decreasing of saliva pH, and poor hygiene, Whitmyer, C.C. - 1997. Osteoradionecrosis isn't caused for trauma or infection; it's caused for destructive effects of radiation over tissue, the triad vascular changes (hypovascularization, tecidual hypoxia and hypocelularity) don't allow the granulation tissue formation, causing bone exposition. The side effect of face RXT in Kids is really aggressive, because RXT can cause xerostomy, reduction of radicular diameter, some teeth agenesis and micrognathia, Sassi, L.M.; et al - 2001. Patients with superior airway and digestive cancer, before starting the RXT, they should be evaluated for health professionals, including oral evaluation, Maire, E; et al - 1999; if it was necessary do some exodontics, these ones have to be done in the shorter time possible, doing alveolar ridge regularization, avoiding them bony spicule, and doing coaption suture in gingival margin. The surgical site must be closed or recovered by gingival mucosa, so that, in eight days will be totally recovered by granulation tissue, SASSI, L.M.; et al - 2001. We have seen in literature that hyperbaric oxygen therapy (HOT) has brought good results for ORN treatment, we can mention a research based on 26 patients that received HOT, 20 patients from these were cured, Epstein, J.; et al - 1997. However this therapy is just indicated for patients who received more than 5000 cGy in RXT, Necolievsky, S.L. - 1994, because HOT induces to angiogenesis (não sei como traduz), Granstom, G.; et al - 1997, and reverts xerostomy, Lambert, P.M.; et al - 1997. The etiology of ORN is related to local vascular changes that compromising the natural defenses of external attack and secondary infection from oral surgery before, during and after RXT. The development of oral diseases after head and neck RXT can trigger ORN, so we try to avoid these complications. The authors mention 4 patients after haed and neck RXT and they presented side effects of radiation, so they needed HOT.

Palavra-Chave: Osteorradioneecrose, Oxigenação Hiperbárica, Tratamento  
Keywords: Osteoradionecrosis, Hyperbaric Oxigenation, Tretament

**SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.A.; CALDERARI, G.T.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; OLIVEIRA, B.V. Ameloblastoma: análise de 43 casos. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 8, n. 31, p. 244-250, jul. set. 2002.**

Introdução: Ameloblastoma é um tumor epitelial odontogênico da maxila e mandíbula. Apesar de ser o tumor cístico odontogênico mais comum, ele representa apenas 1% de todos os tumores e cistos dos ossos faciais. O tumor tem origem preferencialmente nas regiões molares e pré-molares, caracteriza-se por crescimento lento e indolor e é freqüentemente diagnosticado devido ao aumento de volume local, ou através de radiografia de rotina. Histologicamente, o ameloblastoma é considerado benigno, mas pode recidivar localmente. Objetivo: Foi revisada a experiência multi-institucional dos autores nessa rara, enfatizando seu tratamento e resultado. Pacientes e métodos: Os prontuários médicos com diagnóstico de ameloblastoma de três instituições foram revisados: Hospital Erasto Gaertner (HEG) – Curitiba – PR, Hospital e Maternidade São José dos Pinhais (HMSJP) – São José dos Pinhais – PR, e Universidade Estadual de São Paulo (UNESP) – Araçatuba – SP. Os dados coletados foram: idade, sexo, local primário, tratamentos e resultados. Além disso, foi calculada a prevalência de ameloblastomas em duas instituições. Resultado: Dos 85.431 pacientes com tumores vistos no Hospital Erasto Gaertner (HEG) durante 1972 a 2000, 28 (prevalência 0,03%) tiveram diagnóstico de ameloblastomas. Dos 43 pacientes revistos, 31 não tinham tratamento prévio; 11 tinham abandonado o tratamento em outras instituições e um foi encaminhado para terapia de radiação ionizante adjuvante pós-operatória. A mediana foi de 39 anos de idade (variou de 7 a 82 anos) e 24 pacientes eram do sexo feminino. A mandíbula foi o local primário na maioria dos pacientes (n=39): a região de ângulo de mandíbula e molares foi afetada em 3/4 dos casos (33); três pacientes apresentavam tumor em região de pré-molares; e três em região de incisivos. Somente quatro pacientes tiveram crescimento primário da maxila (um pré-molar e três em molares). A ressecção primária foi realizada em 40 pacientes, 20 deles necessitaram de reconstrução (todos primários de mandíbula): 15 foram reconstruídos com auto-enxerto de crista ilíaca; dois com auto-enxerto ósseo autoclavado (o osso ressecado, curetado, autoclavado e reimplantado); dois com auto-enxerto osteomiocutâneo microvascularizado de fíbula; um com polimetilmetacrilato, dois pacientes foram tratados com curetagem e crioterapia e um paciente teve somente terapia de radiação ionizante, com recidiva envolvendo o osso temporal e morreu antes do tratamento da recidiva. Quatro pacientes sem tratamento prévio tiveram recidiva (13%): dois tiveram ressecção primária somente; um tratado com curetagem e crioterapia e um reconstruído com auto-enxerto de crista. Todos os pacientes com recidiva foram tratados somente com ressecção. Seis (40%) pacientes que tiveram reconstrução em auto-enxerto com crista ilíaca complicaram; três pacientes tiveram perda parcial mas não necessitaram reconstrução; dois tiveram perda total; em um perdeu-se o seguimento e o outro está programado para reconstrução; um paciente teve perda inicial do enxerto, necessitando uma segunda reconstrução, também com crista ilíaca. Ambos os pacientes tratados com auto-enxerto ósseo autoclavado apresentaram reabsorção óssea lenta, mas progressiva; um deles (três anos de pós-operatório) teve reabsorção total e necessitou de uma nova reconstrução e outro (1,5 ano de pós-operatório) teve reabsorção parcial (com clínico e imagem estável) e não necessitou de reconstrução, ainda. O paciente reconstruído com resina acrílica remanescentes teve complicações. Dezesete foram perdidos de seguimento (4 imediatamente pós-operatório e 13 no seguimento, que variou de 2 a 11 anos) e 23 são pacientes ativos com seguimento freqüente (variando de 6 a 20 anos). Os dois pacientes com auto-enxerto microvascularizado de fíbula tiveram o melhor resultado funcional e estético. Conclusão: O uso do auto-enxerto de fíbula microvascularizado aparenta ser promissor.

Palavras-Chave: Ameloblastoma, Cistos Odontogênicos, Transplante Autólogo  
Keywords: Ameloblastoma, Odontogenic Cysts, Autologous Transplantation

**SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.A.; DISSENHA, J.L.; SIMETTE, R.L.; RUSSI-COSTA, R.H.; ORLANDI, D.; OLIVEIRA, B.V. Prevention and early detection of oral cancer in Parana state Brazil. Oral Oncology, v. 8, p. 16-21, dec. 2002.**

According to INCA (National Institute of Cancer), it's estimated on incidence of 710 new cases of oral for 2002, in Paraná-State-Brazil, and this kind of cancer will be responsible for 260 deaths in the same period. Oral cancer is the sixth tumor in frequency in men and the eighth in women. In Brazil, the diagnosis of oral is done in 60% of cases in advanced stage. The oropharynx cancer in the United State represented 3% of all cancer in 1999, according to Sciubba, J.J. (2000), in the same year in Brazil was 5,72%, according to INCA (2002). According to the principle that the healing treatment for advanced malignant neoplasia lesions doesn't always bring the best result, we must to lead our attention to lesions in a very beginning stage. Preventive measures and early diagnosis (Sassi, L.M., 1997), are very important to decrease to incidence and to give the patients better chance of cure. According to Scala, M.;et al (1997) the early oral cancer detection allows a five years survival in 90%, unhappily now a days 60% of these tumors are detected in advanced stages with 20% of survival rate in 5 years. Kantolo, S.;et al- 2001, show that the incidence of oral cancer is increasing, and the survival isn't bigger because of the advanced stage of the disease the patient spend more than a year just to have the diagnostic. McCann, M.F.;etal – 2000,mentioned that in the last 30 years in United Kingdon, there wasn't many improvement in a 5 years survival of oral cancer patients. Winn, D.M. – 2001, the risk of oral cancer, periodontal disease and some lesions of oral mucosa, could have resolution if patients stop smoking. Llewellyn, C.D.; et al – 2001, show the increasing incidence of 4 to 6% of oral cancer in Young adults, under 40 years old, but these patients never used to smoke or drink alcohol, well known factors in oral cancer etiology. So, the early diagnostic is really important. Crissman, J.D. (1987), mentioned that any red or white oral lesion that can't be ascribed to a known etiology, must be considered premalignant or malignant. Goodman, M.L. (1987), show that premalignant squamous epithelial lesions represent an assortment of lesions that can be associated to the development of squamous cell carcinoma in a short of time. Manifestation is recognized for a alteration of mucosa's aspect. Crissman, J.D. (1987), show the histological criterion for a changing in a premalignant mucosa; the identification of oral and larynx normal epithelium maturation, they are identified or for non-differentiated small basal cell proliferation or abnormal keratinized cell maturation. As a rule, greater degree of cytological atypia or dysplasia, greater is the premalignant potencial varying from 7 to 36% for mouth. Goodman, M.L. (1987), mention that lesions as leukoplakia, erythroplakia, persistent ulceration, mucosa papillary elevation, verrucoid elevation and endurated areas are observation that can be associated to malignance. Predisposing factors can be: chronic irritation for prosthesis, fume, alcohol, exposition to many industrial solved, organic material and metals, radiation exposition. Viral infection can produce mucosa hyperplasia, pemphigoid lesions, lichen planus, syphilis, fungal infection is associated to recurrent ulceration and mucosa hyperplasia. Doherty, S.A.L.; et al (1989), mention that oral cancer firstly affect middle-age adults and elderly people, particularly the ones that smoke and drink alcohol a lot. Stoelinga, P.J.; et al (1990), say that the dentist's place in prevention and early diagnostic of oral lesions is essential. Sguinn, N.J. (1990), show a clear point of view in oral cancer detection. Nurses must teach the patients, even if doctors or dentists are involved in the treatment. Portugal, C.; Azul, A.M. (1990), say that the dentist's participation in cancer prevention communitarian programs is essential ad, reinforce that the detection of premalignant lesions and oral cancer is dentist's responsibility as well as the detection of visible extraoral lesions and to send this patient to specialist. Lowry, R.J. (1990), mention that oral cancer is a serious disease with poor and late diagnostic. Dentist has an important place in this disease prevention. Miyachi, S.; et al; (2002), show a high rate of oral lesions diagnosed by the net clinics of Curitiba Health Department Scola, M.et al (1997), mention that the family's doctor and the dentist have an essential place in early diagnostic and they are also responsible to inform the population and to observe cancer risks factors, surveying oral mucosa in smoke and alcoholic, specially the ones over 40 years old. Lesions become suspicious when they persist for more than 2 weeks, in these cases is indicated the micronucleus test, vital staining, scaling and biopsy for cytology and histological exam. Visscher, J.G.A.M.; et al (1998), show that potential etiologic agents or carcinogenic (sun exposition, rural residence, behavior factors as fume, alcohol, poor oral hygiene, occupation, white skin, social and economic condition, viral infection, immunosuppressant factors, immunodeficiency, familial and genetic predisposition. Bromwich, M. – 2002, call our attention to suspicious white lesions with potencial of malignance transformation, and they show the results of 13 cases of cancer, 3 of them were previously diagnosed as lichen planus 4 years before the cancer diagnostic. The treatment for advanced oral tumors doesn't present good results. Prevention and early detection bring a great improvement of cure; have reduced costs and small morbided. The present work proposal aim through sampling to determine the incidence of premalignant oral lesions, to inform and to instruct the population that joins in this campaign (in these cities from Paraná-state). Objective of the prevebtion and early diagnosis of oral cancer in Parana population.

Palavras-Chave: Neoplasias Bucais, Prevenção, Epidemiologia  
Keywords: Mouth Neoplasms, Prevention, Epidemiology

**SASSI, L.M.; TANAKA, E.; ABRÃO, D.; PIZZATTO, L.P. Análise do desenvolvimento dentário e ósseo mandibular em uma criança após tratamento com radioterapia: relato de caso. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 9, n. 34, p. 170-173, abr. jun. 2002.**

Introdução: A terapia de radiação ionizante é raramente indicada para tratar condições benignas, especialmente em crianças. O hemangioma era uma condição tratada por ionizante. Vários relatos da literatura associaram irradiação prévia de hemangioma com malignidades tardias, como câncer de mama, tireóide e leucemia. Outras complicações menos sérias são mais freqüentes. Objetivo: Estudar as mudanças do desenvolvimento ósseo e dentário, após terapia com radiação ionizante, em uma criança. Método: Paciente do sexo feminino com idade de 2 meses, nascida em 1983, tratada com radiação ionizante para um grande hemangioma do terço inferior da face, envolvendo bilateralmente articulação temporomandibular, principalmente à direita, incluindo região alveolar superior posterior. Ela recebeu 150 cGy, em dias alternados, totalizando 1.200 cGy em cada lado. Resultado: Após 16 anos do tratamento, observamos que o hemangioma tinha desaparecido completamente, mas a paciente tinha a falta dos dentes número 15, 18, 25, 28, 35, 38, 48, a presença dos decíduos 55 e 65 e mudanças radiculares 36 e 46. Observamos, também, dentes com diâmetro de raiz e coroa diminuído, achatamento do côndilo mandibular direito e micrognatia sem história familiar. Conclusão: Apesar da dose considerada baixa, o tratamento causou seqüelas bucais importantes nesta criança, devido à baixa idade no momento da irradiação ionizante. Esta criança tem um freqüente acompanhamento para checar funções e avaliar complicações tardias.

Palavras-Chave: Hemangioma, Radiação Ionizante, Pediatria  
Keywords: Hemangioma, Ionizing Radiation, Pediatrics

**SCHAEFER, T.M.; ABIB, F.C.; BARRETO JR, J. Estudo da morfologia endotelial em usuários de lentes de contato acrílicas. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, Brasil, v. 65, p. 239-242, 2002.**

Objetivo: Demonstrar o risco dos usuários de lentes de contato acrílicas de desenvolverem polimegatismo, o que pode ser interpretado como indicativo de estresse endotelial. Métodos: Dados coletados de exames de microscopia especular realizados nos últimos 6 anos por um único examinador. Grupo estudo composto de 43 usuários de lentes de contato acrílicas; grupo controle formado por 34 ocorrências a partir da média etária do grupo estudo. Os exames foram realizados com microscópio especular de contato e análise semi-automatizada do mosaico endotelial. Resultados: Evidenciaram-se 29 (67,5 por cento) usuários do sexo feminina e 14 (32,5 por cento) do sexo masculino. A média etária no grupo estudo foi de 37,86±9,81 anos, no grupo controle 37,08±6,59 anos. O tempo médio de uso das lentes de contato foi de 17±7,5 anos. No grupo estudo 53,5 por cento das ocorrências apresentaram polimegatismo; já no controle apenas 11,76 por cento. Comparando-se os grupos encontrou-se odds ratio de 8,63 (2,33 < OR < 34,90) e valor calculado, não corrigido, do qui-quadrado de 14,52 para p<0,01. Dos 23 usuários com sofrimento endotelial, a forma leve foi encontrada em 6 (34,78 por cento) casos, a moderada em 10 (43,47 por cento) e agrave em 7 (21,74 por cento). Conclusão: Determinou-se risco de desenvolver estresse endotelial 8 vezes maior para os usuários de lentes de contato acrílicas quando comparados com população de não usuários em mesma faixa etária.

Palavras-Chaves: Lentes de Contato, Epitélio Posterior, Microscopia  
Keywords: Contact Lenses, Corneal Endothelium, Microscopy

**SCHLICKMANN, G.C.; SILVA, A.L.; FARIA, J.G. O coma e seu impacto no Processo de Ser e Viver. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 02, p. 81-107, 2002.**

Trata-se de um estudo fenomenológico-hermenêutico, com base no referencial de Van Manen, que teve como objetivo distinguir os significados das experiências vividas no estado de coma e seu impacto no processo de ser e viver. O estudo envolveu quatro participantes, sendo três do sexo masculino e uma do sexo feminino.

Com base na análise das informações três temas foram identificados: o inesperado como realidade; a singularidade dos estudos modificados de consciência; e a transformação do processo de ser e do viver. O coma emergiu enquanto processo inesperado, singular, permeado por diferentes estados modificados de consciência, podendo ser a inconsciência um estado de vida interior e, tendo um grande impacto no processo de vida dos participantes. Finalizado, apontamos algumas implicações para o cuidado de enfermagem.

Palavras-Chave: Coma, Mortalidade; Cuidados de Enfermagem

Keywords: Coma, Mortality, Nursing Care

**TOMASICH, F.D.S.; AUGUSTO, V.C.; LUZ, M.A.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Correlação entre os marcadores tumorais CEA e CA 72-4 e a profundidade de invasão no câncer gástrico. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 48, n. 1, p. 57-62, 2002.**

Objetivo: avaliar a correlação entre o nível sérico do CEA e CA 72-4 com a profundidade de invasão e estadiamento das neoplasias gástricas. Material e Métodos: foram avaliados pacientes com adenocarcinoma gástrico admitidos no Serviço de Cirurgia Abdominal do Hospital Erasto Gaertner no período de janeiro de 1996 a janeiro de 2000, incluindo-se neste estudo os pacientes que apresentavam dosagem sérica pré e pós-operatória de pelo menos um dos marcadores (CEA e/ou CA 72-4) e apresentavam estadiamento patológico ou evidências de doença disseminada pelos métodos de imagem. Resultados: dos 144 pacientes elegíveis, 71% eram do sexo masculino. A média de idade foi de 59 anos. O CEA mostrou-se alterado em 66,2% dos casos, e em 70,3% dos casos na análise do CA 72-4. Quanto à profundidade de invasão, o tumor invadia até a camada mucosa em apenas sete (4,8%) pacientes, até a camada submucosa em oito (5,6%) pacientes, muscular em 34 (23,6%), serosa em 45 (31,3%) e órgãos adjacentes em 33 (22,9%) dos casos. Em 17 pacientes a profundidade de invasão não foi avaliável, embora já fosse definida a doença como disseminada por outros meios. Na análise comparativa dos níveis séricos do CEA e do CA 72-4, de acordo com a profundidade de invasão, não observamos significância estatística para positividade dos marcadores nos tumores gástricos. Conclusões: no presente estudo, os marcadores séricos CEA e CA 72-4 não se mostraram como fatores preditivos para profundidade de invasão e estadiamento nos pacientes com câncer gástrico.

Palavras-Chave: Neoplasias Gástricas, Marcadores Biológicos de Tumor, Estadiamento de Neoplasias

Keywords: Stomach Neoplasms, Tumor Biological Markers, Neoplasm Staging

**TOMASICH, F.D.S.; SILVA, R.C.A.; ORLANDI, D.; SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.; OLIVEIRA, B.V. Câncer de boca: dados dos dez anos de registro hospitalar de câncer, Hospital Erasto Gaertner. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. São Paulo, v. 28, n. 03, p. 71-72, 2002.**

Introduction: the erasto gaertner (heg) from curitiba – pr, is a center of high complexity in oncology (cacon) level 2. the hospitalar registry of cancer (rhc) was started in 1990. Objective evaluate the epidemiological data from oral cancer through rhc. patients and methods the rhc has 21.073 registered patients from 1990 to 1999. from this population all patients with oral cancer were extracted and evaluated. Results: there were 1.175 patients with oral cancer, of which 992 (84,4%) were males. squamous cell cancer was the most frequent histology and 70,4% of patient were over 50 year old. there was only one single case of oral carcinoma in situ. at the first visit in the hospital, 28,5% had limited disease (stage i or ii) and 53,4% had advanced disease (stage iii or iv). eighteen percent of tumors were unable to be staged. all patients were treated according to their stage. combined therapy (surgery and/or radiation therapy and/or chemotherapy) were used in 29,4% of patients: 32,5% underwent to surgery: 29,5% were treated with exclusive radiation therapy and 8,5% had neo-adjuvant chemotherapy. at the end of the first phase their treatment ( 8 months), 77,7% of patients were alive, 15,3% were dead and 7,7% were lost of follow-up. the overall survival in 5 years for evaluated patients was 79,5% for stage i: 59,7% for stage ii: 46,3% for stage iii and 21,6% for stage iv. Conclusion the results emphasize the need of better polities of prevention and early detection of oral cancer that is easily accessible for clinical examination. \* presenter.

Palavras-Chave: Neoplasias Bucais, Registro Hospitalar, Epidemiologia

Keywords: Mouth Neoplasms, Hospital Records, Epidemiology

**TOTSUGUI, J.T.; MACHUCA, T.N.; OGATA, D.C.; KUME, M.H.; HIRAGA, E.H.; LODDO, G. Tumor adenomatóide de epidídimo: relato de caso e revisão de literatura com ênfase na histogênese. Revista Médica do Paraná, v. 60, n. 2, p. 12-15, 2002.**

O tumor de adenomatóide é uma neoplasia benigna incidente principalmente nos tratos genitais masculino e feminino. Historicamente esta entidade sempre despertou interesse quanto a sua origem histológica e várias hipóteses foram postuladas. Atualmente, acredita-se que o tecido mesotelial seja responsável por esta neoplasia. Apesar de benigna, a lesão traz grande preocupação pelo diagnóstico diferencial de entidades malignas. Portanto, sua detecção precisa é fundamental, pois a simples ressecção do tumor mostra-se curativa, evitando-se terapêuticas agressivas e/ou desnecessárias

Palavras-Chave: Tumor Adenomatóide, Estudo de Caso, Genitália

Keywords: Adenomatoid Tumor, Case Study, Genitalia

**VITOLA, J.; LUDWIG, V.; FRANÇA NETO, O.; KORMANN, O.; ZIER, S.; VITOLA, Z.; PEREIA NETO, C.; LUDWIG, G. Exercise supplementation to dipyridamole allows modifications to existing protocols permitting early evaluation of LV perfusion and function during myocardial scintigraphy. Journal of Nuclear Medicine, p. 174-175, 2002.**

Objectives: Physical exercise produces a redistribution of blood flow from the splanchnic vessels to the peripheral circulation, however dipyridamol increases blood flow to the splanchnic circulation. We have previously shown that exercise supplementation to dipyridamole (DipEx) reduces the concentration of MIBI to the liver at 60 min however these effects at 30 min are unknown. Therefore of objective of this study was to verify if DipEx allows early evaluation of LV function during myocardial perfusion imaging (MPI), maintaining good image quality. This possibility may be helpful to detect myocardial stunning following a period of stress. Methods: On phase I patients (n=50, 62+/-10 yo), receiving dipyridamole (0,84mg/kg) combined with exercise (5min,VO2 20) were random-ized to undergo MPI 30 or 60 min after receiving MIBI. Image quality was graded from 0 to 10, by 2 independent observers. On phase II 105 pts underwent DipEx with all images acquired at 30 min. Results: All images acquired at 30 min were of very good quality. The mean grade by both observers was 9+/-1, with 98% between 8 and 10. The correlation between observers was excellent (r=0.87, p < 0.0001) All patients with depressed LV ejection fraction by G-SPECT, presented ab-normal MPI. Conclusion: Exercise supplementation to dipyridamole in-fusion allows early (30 min) MPI acquisition resulting in good image quality. This finding permits not only a reduction in total study time but most importantly, imaging acquisition closer to the time of stress, with implication to detect myocardial stunning induced by stress.

Palavras-Chave: Miocárdio, Perfusão, Dipiridamol

Keywords: Myocardial, Perfusion, Dipyridamole

## CAPÍTULO 7 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2001

**ABIB, F.C.; BARRETO JR, J. Behavior of corneal endothelial density over a lifetime. Journal of Cataract And Refractive Surgery, Estados Unidos, v. 27, n. 10, p. 1574-1578, 2001.**

**PURPOSE:** To define a behavioral model of corneal endothelial density over a lifetime, determine its values, construct a graphic representation, and show the probabilities of occurrence using modified prognosis ranges. **SETTING:** A private clinic in Brazil. **METHODS:** This retrospective study comprised 784 corneal specular microscopy examinations without regard to race, sex, or age and without a history or pathologies that would alter the endothelium. Endothelial density results were grouped by decades according to patient age. Projections of mean densities and standard deviations by decade were calculated by adjusting the model by variable. The probability of occurrence of the endothelial densities was calculated ( $P < .05$ ). **RESULTS:** The endothelial density over time followed a decreasing linear model (correlation coefficient -0.993). As the endothelial density decreased, the standard deviation tended to increase. The probability of occurrence of an endothelial density of less than 2000 cells/mm<sup>2</sup> was higher from the seventh decade on. **CONCLUSIONS:** Knowing the representative values of endothelial density and the probabilities of occurrence over a lifetime can help surgeons determine the risk to the cornea of anterior segment surgery. It can also be useful in following eyes with disease affecting the endothelium and in preparing and evaluating corneal specular microscopy reports.

Palavras-Chave: Oftalmologia, Endotélio, Estudo Retrospectivo  
Keywords: Ophthalmology, Endothelium, Retrospective Study

**BIONDOSIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; KIMURA, L.Y.; LEMOS, M.C. Efeitos da isquemia e reperfusão intestinal na cicatrização de anastomoses do intestino delgado: estudo experimental em ratos.. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 16, n. 2, p.133, 2001.**

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** Considerando que os efeitos da reperfusão na cicatrização de anastomoses ainda não estão bem estabelecidas, o objetivo deste estudo é avaliar o efeito da lesão isquêmica transitória na cicatrização de anastomoses intestinais submetidas à reperfusão após um período de isquemia. **MÉTODOS:** Utilizaram-se 60 ratos Wistar, com idade entre 100 e 120 dias e peso médio de 230,7 divididos em 3 lotes com 20 ratos cada, que compuseram os grupos A, B e C, subdivididos conforme o dia de aferição (3º ou 7º dia) em grupos A3, A7, B3, B7, C3, C7. Laparotomizados, procedeu-se à identificação e isolamento da artéria mesentérica cefálica (AMC). Nos animais do grupo A, realizou-se enterectomia a 20 cm do piloro e anastomoses intestinal imediata, enquanto que nos grupos B e C ocluiu-se a AMC e depois de 30 e 45 minutos, respectivamente, realizou-se a reperfusão seguida de enterectomia e anastomose intestinal. Anotaram-se as alterações da cavidade peritoneal, classificou-se as aderências e ressecou-se 4,0 cm de intestino contendo a anastomose. Mediu-se a pressão de ruptura e realizou-se estudo histopatológico. **RESULTADOS:** Registrou-se o óbito de 10 animais do grupo experimento. À necropsia apresentaram alças edemaciadas e enegrecidas, com presença de líquido livre na cavidade abdominal, caracterizando peritonite difusa e necrose de alças intestinais. Entre os sobreviventes não houve reincidência. As aderências foram semelhantes nos 3 grupos. A capacidade de suportar pressão foi maior nos 3 grupos no 7º dia. Predominou reação inflamatória aguda nos 6 subgrupos. A fibrose foi mais intensa no 7º dia quando as fibras colágenas apresentaram-se em organização. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que quanto mais o tempo de isquemia, maior a taxa de mortalidade, sendo que a grande complicação das anastomoses intestinais realizadas em situação de isquemia seguida de reperfusão é a necrose intestinal, evoluindo para o óbito.

Palavras-Chave: Intestino Delgado, Anastomose Cirúrgica, Traumatismo por Reperfusão  
Keywords: Small Intestine, Surgical Anastomosis, Reperfusion Injury

**BIONDOSIMÕES, M.L.P.; GRECA, F.H.; IOSHII, S.O.; NOGUEIRA, G.F.; TAWIL, I.I.E.; LONGHI, P. Alterações histopatológicas e funcionais renais resultantes do aumento da pressão intra-peritoneal em ratos.. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 16, n. 2, p. 66-70, 2001.**

A Síndrome Compartimental Abdominal é conseqüente de um aumento agudo da pressão intra-abdominal.

O adjetivo do presente estudo é verificar a influencia da hipertensão intra-abdominal sobre a função renal. Utilizaram-se 30 ratos Wistar, divididos em três grupos de dez animais. No grupo controle não se induziu síndrome compartimental abdominal. No grupo E, desenvolveu-se síndrome compartimental abdominal com pressão de 20mmHg e no grupo E, com 30mmHg. Utilizou-se A carboxi-metil-celulose para indução da síndrome. No 3º dia após a indução, retiraram-se os rins para estudos histopatológico, seguida de eutanásia. Os animais ficaram em gaiolas metabólicas durante todo o experimento. Colheram-se amostras de sangue para o estudo laboratorial composto por: creatinina sérica, creatinina urinaria e clearance da creatinina. Observou-se decréscimo do volume urinário, à medida que ocorreu aumento da pressão intra-abdominal ( $C > E1 > E2$ ) ( $p < 0,05$ ). A creatinina sérica se elevou ( $p = 0,0000$ ) e a creatinina urinaria diminuiu, à medida que aumentou a pressão intra-abdominal ( $p < 0,05$ ). A histopatologia mostrou degeneração tubular e edema intersticial proporcional ao nível de pressão. Pode-se concluir que o aumento da pressão intra-abdominal provoca diminuição da função renal e lesão parenquimatosa dos rins.

Palavras-Chave: Hipertensão intra-abdominal. Síndrome compartimental abdominal, função renal.  
Keywords: Inter-abdominal hypertension, Abdominal compartment syndrome, Renal function

**BIONDOSIMÕES, M.L.P.; SANTOS, L.O.M.; IOSHII, S.O. Efeito dos estrógenos conjugados e da medroxi-progesterona sobre a mama: estudo experimental. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 23, n. 8, p. 507-513, 2001.**

Objetivo: avaliar no tecido mamário a influência de drogas empregadas na terapia de reposição hormonal sobre a proliferação celular, a quantidade de colágeno e de fibras elásticas e as alterações histológicas gerais do parênquima. Método: utilizaram-se 61 ratas Wistar-UFPR, adultas, divididas em 5 grupos. O grupo padrão ( $n=12$ ) representou o perfil hormonal ovariano normal. As 49 ratas restantes foram ooforectomizadas e a partir do 96º dia P.O. receberam a medicação designada para cada grupo durante 30 dias. O grupo EEC ( $n=13$ ) recebeu 50 mg/dia de estrógenos eqüinos conjugados; o grupo MPA ( $n=12$ ), 2,0 mg/dia de acetato de medroxiprogesterona; o grupo EEC + MPA ( $n=12$ ), ambos e o grupo AD ( $n=12$ ), água destilada. No 31º dia de medicação todos os animais foram sacrificados e as mamas inguinais foram retiradas para análise histológica. A avaliação da proliferação celular nos ductos e ácinos foi realizada por método imuno-histoquímico utilizando-se anticorpo anti-PCNA. Utilizando-se a coloração de Sirius-Red quantificou-se o colágeno maduro (tipo I) e imaturo (tipo III). A coloração de Weigert avaliou a formação de fibras elásticas. Análise anatomopatológica foi realizada em coloração de hematoxilina-eosina, determinando-se o número de ácinos por ducto terminal, número de ductos por campo, presença de secreção intraductal e a intensidade de vacuolização intracitoplasmática. Resultados: o grupo EEC + MPA apresentou menor porcentagem de células ductais em proliferação (46,1 por cento) ( $p < 0,0001$ ). Também mostrou maior taxa e proliferação das células acinares (66,3 por cento), sendo semelhante ao grupo MPA ( $p = 0,075$ ) mas diferente dos demais grupos ( $p < 0,004$ ). No grupo EEC encontrou-se maior quantidade de colágeno imaturo (33,6 por cento) ( $p < 0,01$ ) e o grupo MPA apresentou mais elevada concentração de fibras elásticas (11,7 por cento) ( $p < 0,0001$ ). Os grupos EEC + MPA e MPA apresentaram hiperplasia acinar secretora, sendo intensa (91,7 por cento) no grupo EEC + MPA e discreta (41,7 por cento) ou moderada (58,3 por cento) no grupo MPA, mas ambos diferentes dos demais grupos ( $p < 0,097$ ). Conclusões: os estrógenos eqüinos conjugados associados a acetato de medroxiprogesterona inibem a proliferação celular ductal e estimulam a proliferação celular acinar promovendo hiperplasia acinar secretora; os estrógenos eqüinos conjugados intensificam a formação de colágeno imaturo (tipo III) e o acetato de medroxiprogesterona aumenta a formação de fibras elásticas.

Palavras-Chave: Neoplasias Mamárias, Terapia de Reposição Hormonal, Proliferação Celular  
Keywords: Breast Neoplasms, Hormony Replacement Therapy, Cell Proliferation

**CORREIA, A.; BORBA, L.A.B.; SOLA JUNIOR, W.C.; KUMMER, A. Abscessos cerebrais recorrentes associados à fistula arteriovenosa pulmonar. Jornal Brasileiro de Neurocirurgia, v. 12, n. 2, p. 101-104, 2001.**

Apesar do incremento do uso de antibióticos e diagnósticos precoces de doenças infecciosas extracerebrais, os abscessos cerebrais continuam a ser uma patologia freqüente na clinica neurocirúrgica. Malformações cardíacas ou pulmonares são as principais causas de abscesso cerebral recorrente. A presença de fistula arte-

riovenosa pulmonar em pacientes com abscessos cerebrais recorrentes deve ser descartada assim como sua associação com a síndrome de Rendu-Osler-Weber. Neste trabalho, os autores relatam o caso de um paciente portador de um abscessos recorrentes, associado a fistula arteriovenosa pulmonar e síndrome de Rendu-Osler-Weber. Realizou-se ampla revisão da literatura, considerada principalmente, a importância do diagnóstico precoce e a terapia apropriada para a lesão associada.

Palavras-Chave: Neurocirurgia, Abscesso Cerebral, Fístula Arteriovenosa,  
Keywords: Neurosurgery, Brain Abscess, Arteriovenous Fistula,

**GAMEIRO, M.R.V.; AMPUERO, S.V.; RUARO, R.T.; TARASTCHUK, A.V.; LANZINI, R.C.A.; IOSHII, S. O. Prurido em um paciente com hepatite anictérica: relato de caso. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 76, n. 3, p. 303-306, 2001.**

O prurido pode ser sintoma de doença sistêmica. Na doença hepática, foi por muito tempo relacionado à colestase crônica. Os autores relatam o caso de um paciente acometido de prurido durante dois meses, anictérico, sem sinais de colestase, cuja biópsia hepática demonstrou hepatite auto-imune. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente com prurido e hepatite anictérica, e discutir possíveis causas de prurido na doença hepática, não relacionadas à colestase, de forma que o diagnóstico de hepatite auto-imune possa ser lembrado e o tratamento e precocemente instaurado, diminuindo assim as complicações da doença e a mortalidade dela decorrente

Palavras-Chaves: Hepatite, Colestase, Estudo de Caso  
Keywords: Hepatitis, Cholestasis, Case Study

**GRECA, F.H.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; CHIN, E.W.K.; KIMURA, L.Y.; TAWIL, I.I.E.; BERLATTO, F. Enxerto de submucosa intestinal para reparo de parede de intestino delgado em cães. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 16, n. 2, p. 130-131, 2001.**

Introdução e objetivo: o uso de materiais de matriz extra-celular para o reparo de tecidos tem recebido considerável atenção na literatura médica. o objetivo do presente estudo foi avaliar a evolução de um enxerto autólogo de submucosa de intestino de cães, como alternativa às enteroplastias convencionais para aumento do diâmetro da alça intestinal. Métodos: submeteu-se 8 cães, mestiços, de ambos os sexos, a uma enterectomia de 10 cm no jejuno proximal. com o segmento ressecado, obteve-se um segmento de submucosa intestinal, em forma de quadrado com 3 cm de lado. a seguir, fez-se uma secção longitudinal de 3 cm de borda antimesentérica do jejuno, distante 40 cm do anastomose, que foi separada com o enxerto. a 20 cm do local onde foi implantada a submucosa, novo segmento de jejuno foi isolado e procedeu-se à abertura da alça nos mesmos moldes já descritos, fechando-a com sutura continua em plano extra-mucoso, em sentido transversal, com o intuito de aumentar o diâmetro da luz intestinal. no 30º dia de pós operatório, avaliou-se a presença de aderências, as condições do enxerto de submucosa e o local da plastia. ressecou-se a porção contendo o enxerto (região a) e a plastia (região b) e a região controle (c = porção intestinal adjacente ao implante de submucosa, livre de qualquer procedimento). após a medida da pressão de ruptura e do perímetro da alça, enviou-se as peças para estudo histopatológico. Resultados: nenhum óbito ocorreu até o dia da avaliação. a presença de aderências foi semelhante em todos os cães e não se evidenciou a presença de abscessos, fistulas, deiscências ou estenoses. as médias da pressão de ruptura foram de 205.62 mmhg na região a, 230.8 mmhg na b e de 212.6 mmhg na c, portanto sem diferença estatisticamente significativa. a medida do perímetro da peça na região a foi de 4.98 cm, na b de 4.58 cm e na c de 4.42 cm, demonstrando diferença significativa entre a região controle e aquela onde a submucosa foi implantada, como também entre o segmento a e b. um animal foi excluído da análise histológica por falha na inclusão da peça. o conteúdo de colágeno maduro, imaturo e total foi semelhante nas regiões a e b. a reação inflamatória foi predominantemente crônica na região a, comparado com a b ( $p=0.0256$ ). a proliferação fibroblástica foi semelhante nas 2 áreas ( $p=0.2144$ ). a reepitelização foi maior no local da enteroplastia ( $p=0.0088$ ). Discussão e conclusão: evidenciou-se do ponto de vista mecânico e histológico que a enxertia de submucosa se comporta de maneira semelhante à anteroplastia simples, todavia produzindo um aumento maior do perímetro intestinal em relação à porção controle.

Palavras-Chave: Intestino Delgado, Reconstrução, Cirurgia  
Keywords: Small Intestine, Reconsturction, Surgery

**GRECA, F.H.; BIONDOSIMÕES, M.L.P.; IOSHII, S.O.; TAWIL, I.I.E.; STALHSCHMIDT, F.L.; SANTOS, E.A.A.; BAGGIO, M. Correção de defeito criado na parede abdominal de cães utilizando-se de rolhas de telas de polipropileno com porosidades distintas: estudo histopatológico. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 16, n. 2, p. 129-130, 2001.**

**INTRODUÇÃO OBJETIVO:** A correção cirúrgica de defeitos da parede abdominal, requer muitas vezes o uso de material sintético. A utilização de "mesh-plug" constitui artifício moderno para a correção de defeitos abdominais, com diâmetro de até 3 cm, principalmente hérnias inguinais recidivadas. O objetivo do presente estudo foi comparar a reação inflamatória e incorporação de colágeno na cicatrização de defeito criado na parede abdominal de cães, corrigido com dois diferentes tipos de "mesh-plug". **MÉTODOS:** Foram utilizados 8 cães adultos. Realizou-se, cirurgicamente, defeito da parede abdominal ventral e bilateralmente simétricos em relação à linha média no plano músculo-aponeurótico, com diâmetro de 3 cm e seu comprometimento do peritônio. Utilizou-se dois (2) tipos de mesh-plug para correção do defeito criado. Em um dos lados utilizou-se o mesh-plug de tela X (porosidade = 4mm x 3mm, espessura = 0,2mm), e contralateralmente o mesh-plug de tela de Prolene® (porosidade = 620m x 620m, espessura = 0,7mm). No 30º dia de pós-operatório os animais foram sacrificados. A reação tecidual foi avaliada macro e microscopicamente (Hematoxilina-Eosina e coloração pelo picrossírius). **RESULTADOS:** Microscopicamente não evidenciou-se diferenças significativas entre as próteses. No estudo histopatológico, os dois tipos de mesh-plug não apresentaram diferenças quanto ao infiltrado inflamatório, granuloma e proliferação fibroblástica, existindo apenas diferença quando ao processo de fibrose, o qual foi mais acentuado na tela macroporosa. Considerando a incorporação de colágeno, houve maior incorporação de colágeno maduro no mesh-plug X em relação ao do Prolene® (p=0,001), não havendo diferença significativa quanto ao colágeno imaturo (p=0,2210). **CONCLUSÃO:** Não houve diferença nos parâmetros macroscópico, histopatológicos e incorporação de colágeno imaturo entre as duas próteses. O "mesh-plug" macroporoso (Tela X) incorporou mais colágeno maduro (p=0,001) e colágeno total (p=0,0140).

Palavras-Chave: Parede Abdominal, Anormalidade, Cirurgia  
Keywords: Abdominal Wall, Abnormalities, Surgery

**HATSCHBACH, S.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; PEDRUZZI, P.A.; ROSKOWSKI, I.; ARAÚJO, F.H.; MAURO, V. Carcinoma Inflamatório da Mama. Revista Brasileira de Mastologia, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 17-20, 2001.**

O carcinoma inflamatório de mama, tradicionalmente, tem sido associado a um mau prognóstico devido a seu crescimento rápido, alta frequência de metástases a distância e progressão locorregional. O comportamento biológico do carcinoma inflamatório é sempre um desafio para os oncologistas, sendo seu tratamento multimodal. O objetivo do estudo foi a análise retrospectiva de 34 casos e a correlação de variáveis clínicas e epidemiológicas com o prognóstico. Foram avaliadas 34 pacientes no período de janeiro de 1990 a dezembro de 1997, correspondendo a 1,7 por cento dos casos de câncer de mama. Os autores observaram a alta frequência de metástases a distância e a correlação do comprometimento linfonodal com essas metástases e uma sobrevida de 34,5 por cento e 20,7 por cento, em 3 e 5 anos, respectivamente.

Palavras-Chave: Neoplasias Mamárias, Inflammation, Metastase  
Keywords: Brast Neoplasms, Inflamação, Metastasis

**HATSCHBACH, S.B.B.; PIZZATTO, R.F.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; BREDT, L.C.; CURY, F.L.B. Tratamento conservador do câncer de mama: estudo retrospectivo de 89 casos. Revista Brasileira de Mastologia, v. 11, n. 2, p. 66-70, jun. 2001.**

O tratamento conservador do câncer inicial da mama, com base na setorectomia com linfadenectomia, associadas ao tratamento adjuvante pós-operatório, tem por finalidade a conservação do parênquima mamário, com o objetivo de manter o aspecto estético, muitas vezes se dispendo de técnicas de reconstrução e ma-

moplastia contralateral. A partir desse fato, os autores apresentam análise retrospectiva de 89 pacientes submetidas ao tratamento conservador, no período de janeiro de 1987 a dezembro de 1995, relacionando seus índices de sobrevida global (74,15 por cento), sobrevida livre de doença em 5 anos (64 por cento) e mortalidade por câncer (19 por cento) às modalidades terapêuticas utilizadas. Com os resultados obtidos, os autores comparam sua experiência aos dados da literatura.

Palavras-Chave: Neoplasias Mamárias, Mastectomia Segmentar, Estudos Retrospectivos  
Keywords: Breast Neoplasms, Segmental Mastectomy, Retrospectives Studies

**PAROLIN, M.B.; COELHO, J.C.U.; MATIAS, J.E.F.; PUCCINELLI, V.; JARABIZA, R.; IOSHII, S.O. Resultados do transplante hepático em portadores de hepatocarcinoma. Arquivos de Gastroenterologia, v. 38, n. 4, p. 216-220, 2001.**

Racional: O hepatocarcinoma é o tumor hepático maligno mais freqüente em humanos e sua forte associação com a cirrose torna a abordagem terapêutica ainda um desafio. O transplante hepático é o tratamento de escolha para os pacientes cirróticos com hepatocarcinoma irressecável em estágio precoce. Objetivo: Avaliar a evolução pós-transplante de 15 pacientes cirróticos com diagnóstico pré-operatório de hepatocarcinoma precoce irressecável que preenchem os Critérios de Milão e foram submetidos a transplante hepático entre setembro de 1991 e dezembro de 2003 no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR. Métodos: Foram analisados retrospectivamente os dados clínicos dos 15 receptores de transplante hepático tendo como parâmetros principais a sobrevida do paciente e a ocorrência de recidiva tumoral após o transplante. Resultados: A idade média dos pacientes foi  $49,2 \pm 14,3$  anos, sendo a hepatite crônica C a causa implicada em 60 por cento dos casos. Em 80 por cento dos pacientes realizou-se terapia adjuvante pré-transplante (quimioembolização ou alcoolização). Na análise dos explantes hepáticos constatou-se que 5 dos 12 pacientes (38,5 por cento) submetidos a terapia adjuvante apresentavam necrose completa do tumor, enquanto os demais apresentavam alguma extensão de tecido tumoral viável. Em apenas 4 dos 15 explantes (26,6 por cento) constatou-se invasão microvascular. A mediana do seguimento pós-transplante foi de 33 meses (8\_71 meses), tendo ocorrido apenas um óbito precoce, não relacionado à recidiva tumoral (sepsis biliar). A sobrevida pós-transplante livre de recorrência em 1 e 3 anos no grupo foi de 93 por cento. Conclusões: O transplante hepático é uma excelente alternativa de tratamento em pacientes cirróticos com hepatocarcinoma irressecável em fase precoce, alcançando elevados índices de sobrevida livre de recorrência tumoral.

Palavras-Chave: Transplante Hepático, Neoplasias Hepáticas, Cirrose Hepática  
Keywords: Liver Transplantation, Liver Neoplasms, Liver Cirrhosis

**PIOVESAN, E.J.; KOWACS, P.A.; OLIVEIRA, B.V.; SASSI, L.M.; TATSUI, C.; LANGE, M.C.; WERNECK, L.C. Atypical facial pain secondary to a lipoma of the masseter. O Dendrito, v. 7, n. 1, mar 2001.**

A neurologia do nervo intermédio pode produzir uma dor facial atípica, irradiada para o ouvido, ace, lábio e nos dois terços da língua. A dor pode ser contínua, fixa ou intercalada a paroxismos de uma dor neuralgiforme intermitente, desencadeadas pela fala ou por movimentos mastigatórios. Esta patologia está mais relacionada com a hipertrofia do músculo masseter porém outras desordens como os hemangiomas, metástases, mioepiteliomas malignos da parótida ou os leiomiomas, miomas e lipomas podem também comprometer o músculo masseter produzindo estes sintomas. Mulher de 53 anos, apresentou história de 30 anos de evolução de uma dor em face esquerda. Ao exame físico observou-se um aumento do volume sobre a topografia do músculo masseter, sem apresentar alterações na percepção gustativa ou tátil facial. A ressonância magnética da cabeça do pescoço e duas biópsias por agulha mostraram lesão compatível com lipoma no músculo masseter. Os autores mostram o primeiro caso de neuralgia do nervo intermediário secundária ao lipoma do masseter.

Palavras-Chave: Lipoma, Neuralgia, Músculo Masseter  
Keywords: Lipoma, Neuralgia, Masseter Muscle

**SASSI, L.M. Aparelho nivelador de sassi: um novo instrumento para maximizar a simetria tridimensio-**

**nal na cirurgia reconstrutora do osso maxilar e zigomático. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 8, n. 32, p. 345-349. 2001.**

É apresentado um novo instrumento desenvolvido para facilitar o ajuste do eixo ântero-posterior do enxerto ósseo ou prótese na cirurgia reconstrutora facial do osso maxilar e/ou zigomático.

Palavras-Chave: Maxila, Zigoma, Reconstrução  
Keywords: Maxilla, Zygoma, Reconstruction

**SASSI, L.M.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; RAMOS, G.H.A.; OLIVEIRA, B.V. Myxoma of bone: review of 17 cases. Oral Oncology, v. 7. 2001.**

Realizado um levantamento de todos os pacientes com diagnóstico de mixoma odontogênicos tratados em duas instituições: Hospital Erasto Gaertner (HEG), Curitiba, PR e Universidade Estadual de São Paulo. Foi revisado a idade, sexo, raça, topografia, sensibilidade, frequência e tratamento desta neoplasia benigna na região bucomaxilofacial.

Palavras-Chave: Transplante Ósseo, Mixoma, Cirurgia  
Keywords: Bone Transplantation, Myxoma, Surgery

**SASSI, L.M.; RAMOS, G.H.A.; CALDERARI, G.T.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; OLIVEIRA, B.V. Ameloblastoma: análise de 43 casos. Revista Brasileira de Cirurgia e Implantodontia, v. 8, n. 31, p. 244-250, jul./set. 2001.**

Ameloblastoma é um tumor epitelial odontogênico da maxila e mandíbula. Apesar de ser o tumor cístico odontogênico mais comum, ele representa apenas 1% de todos os tumores e cistos dos ossos faciais. O tumor tem preferencialmente nas regiões molares e pré-molares caracteriza-se por crescimento lento indolor e é frequentemente diagnosticado devido ao aumento de volume local, ou através de radiografia de rotina. Histologicamente, o ameloblastoma é considerado benigno, mas pode recidivar localmente.

Palavras-Chave: Ameloblastoma, Reconstrução, Fibula  
Keywords: Ameloblastoma, Reconstruction, Fibula

**SASSI, L.M.; RAMOS, G.; CALDERARI, G.T.; BIAZOLLA, E.R.; FREITAS, S.E.N.; OLIVEIRA, B.V. Ameloblastoma: análise de 43 casos. Oral Oncology, v. 7. 2001.**

Introdução: Ameloblastoma é um tumor odontogênico que representa 1% de todos os cistos e tumores de maxila e mandíbula. O prognóstico está associado à precocidade no diagnóstico e no tratamento cirúrgico. OBJETIVO: Analisar a ocorrência e o tratamento de ameloblastoma. MÉTODO: Foi pesquisado registro médico de três instituições, sendo obtido 43 pacientes com diagnóstico de ameloblastoma. Nós revisamos idade, sexo, sítio primário, tratamento de recidiva e resultados. Resultados: No período entre janeiro de 1972 a janeiro de 2000, foram diagnosticados 28 pacientes com ameloblastoma no Hospital Erasto Gaertner (HEG), no período de janeiro de 1991 a janeiro de 2000 ocorreram 8 casos no COB-Universidade Estadual de São Paulo – S.P. e 7 no Hospital e M São José dos Pinhais-PR, um total de 43 pacientes. A maioria dos pacientes (31) não possuíam tratamento prévio, 11 tiveram recidiva após tratamento em outras instituições e um foi encaminhado para radioterapia adjuvante. A mediana de idade foi 39 anos e 24 eram do sexo feminino. AS mandíbula foi o local primário do tumor na maioria (N=39) dos pacientes. Dois pacientes foram tratados com curetagem e crioterapia. 4 pacientes sem tratamento prévio tiveram recidiva (13%). Conclusão: A ocorrência variou entre as instituições e o tratamento de escolha foi o cirúrgico.

Palavras-Chave: Ameloblastoma, Reconstrução, Fibula  
Keywords: Ameloblastoma, Reconstruction, Fibula

**SASSI, L.M.; TANAKA, E.; ABRAÃO, D.; PIZZATTO, L.P. Bone and dental development in a child after ra-**

**radiation therapy for hemangioma : case report. Oral Oncology, v. 7. 2001.**

Radiation therapy is a common and powerful treatment modality for head and neck malignancies. It was frequently used in the past to treat also benign conditions, but currently it is rarely indicated for that purpose, especially children. Despite its effectiveness in several disease, it may cause problems in surrounding normal tissues. This problems may be accentuated in growing bones of children. Hemangioma is a condition that used to be treated by ionising radiation and is still indicated for some authors in selected cases. Although several reports associated previous hemangioma irradiation with later malignancies, as breast and thyroid cancer leukemias and sarcomas other less serious complications due to radiation in a growing bone are more frequent. We report the odontogenic sequels of a patient with facial hemangioma treated by radiation therapy.

Palavras-Chave: Hemangioma, Radioterapia, Pediatria

Keywords: Hemangioma, Radiotherapy, Pediatrics

**TOMASICH, F.D.S.; AUGUSTO, V.C.; LUZ, M.A.; DIAS, L.A.N.; KATO, M. Marcadores tumorais CEA e CA72-4 na avaliação do câncer gástrico. Acta Oncológica Brasileira, v. 21, n. 1, p. 211-211, 2001.**

O objetivo deste trabalho é relacionar os níveis dos marcadores tumorais CEA e CA 72-4 com a avaliação inicial e a evolução dos pacientes portadores de neoplasia gástrica. Foram avaliados retrospectivamente os prontuários de 162 pacientes portadores de neoplasia gástrica, atendidos no período de Janeiro/1996 a Janeiro/2000, no Serviço de Cirurgia Abdominal do Hospital Erasto Gaertner. Foram incluídos para análise os pacientes que possuíam ao menos um dos maçadores tumorais e que foram submetidos à cirurgia ou tinham confirmação de doenças disseminadas nos métodos de imagem. Os marcadores tumorais CEA e CA 72-4 foram estudados em relação às seguintes variáveis: idade, sexo, tratamento cirúrgico realizado, características do anatomopatológico, classificação de Bormann e Láuren, estadiamento, tratamento quimioterápico e/ou radioterápico. A média de idade dos pacientes foi de 60,4 anos e 116 (73%) pacientes eram do sexo masculino. Apenas 19 (12,1%) pacientes não fora submetidos a tratamento cirúrgico. Em 56 (35,7%) pacientes foi realizada cirurgia paliativa e a ressecção gástrica procedeu-se em 68 (43,3%) pacientes. A variedade histológica mais encontrada foi o adenocarcinoma tubular correspondendo a 88,8% dos casos. A média do CEA no pré-operatório foi de 17,19 mg/dl e do CA 72 4 foi de 22,36 U/ml, enquanto no pós-operatório as dosagens médias corresponderam a 6,64 mg/dl e 13,41 U/ml, respectivamente. Não foi determinada significância estatística para a ocorrência de um ou de ambos os marcadores tumorais alterados quando relacionados às variáveis estudadas.

Palavras-Chave: Neoplasias Gástricas, Marcadores Biológicos de Tumor, Estadiamento de Neoplasias

Keywords: Stomach Neoplasms, Tumor Biological Markers, Neoplasm Staging

## CAPÍTULO 8 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2000

**ANDRADE NETO, J.L.; ABIB, F.C.; SCAPUCIN, L.; REZENDE, L.S.; TOLEDO, P.V.M. Manifestações oculares em portadores do HIV: perfil de um grupo de pacientes e revisão da literatura. Revista Brasileira de Medicina, Brasil, v. 57, n. 6, p. 588-601, 2000.**

O intuito de tal estudo é observar a prevalência de alterações oculares numa população de pacientes portadores de HIV e avaliar a efetividade do exame oftalmoscópico sob midríase realizado por estudantes de medicina na detecção do envolvimento fundoscópico nestes pacientes e observar a ocorrência de sintomas oculares e alterações fundoscópicas nestes pacientes. Foram avaliados pacientes portadores do HIV, em tratamento no Sistema Unico de Saúde em Curitiba, entre julho de 1996 e abril de 1997. As variáveis observadas foram: idade, sexo, presença de atividade laboral, existência de sintomas oculares e as medicações anti-retrovirais sistêmicas utilizadas. Um total de 120 pacientes foram submetidos a oftalmoscopia monocular direta por não especialistas que, ao considerarem os pacientes como tendo alterações fundoscópicas, encaminhavam-nos ao oftalmologista para realização de oftalmoscopia binocular indireta. Correlacionando-se o exame fundoscópico não especializado, os sintomas e a avaliação especializada dos pacientes, pode-se afirmar que o clínico pode desempenhar um papel importante no diagnóstico precoce de lesões córioretinianas na Aids. Concluiu-se que os sintomas oculares mais frequentes foram visão embaçada e moscas volantes e as alterações oculares mais comuns, manchas algodinosas e turvação de meios.

Palavras-Chave: Manifestações Oculares, HIV, Epidemiologia

Keywords: Eye Manifestations, HIV, Epidemiology

**BARRETO JR, J.; PREVEDELLO, L.M.S.; SILVEIRA, C.A.; YARED, J.H.; ABIB, F.C. Prevalência da miopia em estudantes de medicina da Universidade Federal do Paraná. Revista Brasileira de Oftalmologia, Brasil, v. 59, n. 10, p. 719-723, 2000.**

Introdução: O desenvolvimento da miopia é uma questão ainda pouco esclarecida, principalmente quanto a possíveis fatores etiológicos como near work. Baseado nisto, este estudo tem como objetivo conhecer a prevalência da miopia nos estudantes de Medicina e relacioná-la com a literatura referente à população, caracterizar o início e sua evolução, assim como a demanda de near work do acadêmico de Medicina. Método: Estudou-se o histórico refrativo dos integrantes de três períodos do curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná, mediante questionário padronizado e conferência de lentes corretoras em uso, por meio do lensômetro óptico. Resultados: Foram analisados 255 acadêmicos (165 homens; 90 mulheres), sendo que a média etária encontrada foi de 20 +- 2,03 anos. Constatou-se que 62,35 por cento dos entrevistados possuía algum vício refrativo. Destes, 41,51 por cento era míope e 35,85 por cento míope e astigmata, contudo, os 22,64 por cento restante não era míope. Conclusão: A prevalência da miopia na população em geral é de, aproximadamente, 25 por cento, segundo alguns trabalhos. Porém, no presente estudo, constatou-se uma elevada prevalência de 48,23 por cento para os estudantes de Medicina. Atualmente, muitos estudos indicam que o desenvolvimento da miopia está relacionado, além da hereditariedade, com outros fatores como a demanda de near work que se refere ao esforço visual de perto. Desta forma, a elevada prevalência da miopia encontrada nos acadêmicos de Medicina poderia ser justificada pela demanda de trabalho visual de perto por eles exercida.

Palavras-Chave: Miopia, Estudantes de Medicina, Epidemiologia

Keywords: Myopia, Medical Students, Epidemiology

**BITTENCOURT, R.; SILVA, A.B.D.; GROTH, A.K.; GRECA, F.H.; TENIUS, D.P.; PAULA, J.; GONCALVES, C.G.; VIALLE, L. Retalho venoso unipediculado transposto comparado ao não-transposto: Estudo experimental em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 15, Suplemento 3, p. 21-23, 2000.**

Retalhos venosos são aqueles que apresentam em seu pedículo apenas uma veia, diferente dos retalhos convencionais que são caracterizados por entrada de sangue arterial e saída de sangue venoso. O objetivo deste trabalho foi determinar se a transposição do retalho venoso unipediculado modifica a sua área de sobrevivência.

e vascularização. As orelhas de oito coelhos foram submetidas à realização de retalhos venosos. Dissecou-se um retalho de pele de dois por dois centímetro baseado no pedículo distal da veia marginal anterior. Os retalhos foram divididos em dois grupos: no grupo I (n=8), os retalhos venosos foram levantados e suturados na mesma posição; no grupo II (n=8), os retalhos foram levantados e transpostos 90 graus. Estes dois grupos foram comparados entre si e ao grupo III (n=8) no qual foi realizado enxerto de pele com subcutâneo sobre um leito bem vascularizado. A área média de necrose no grupo I (6,5%) foi significativamente menor que no grupo II (43,75%), e as áreas de necrose dos grupos I e II foram significativamente menor do que no grupo III (88,75%). O estudo angiográfico não mostrou alterações no padrão vascular comparando-se os grupos I e II. A veia marginal anterior foi importante para a sobrevivência do retalho. Houve uma maior área de necrose do grupo II, em que foi realizada transposição, em relação ao grupo I.

Palavras-Chave: Retalhos Cirúrgicos, Estudo Experimental, Coelho.

Keywords: Surgical Flaps, Experimental Study, Rabbit

**CRUZ, G.A.O.; FREITAS, R.S.; GROTH, A.K.; SILVA, A.B.D.; FAGOTTI FILHO, A.; MEURER, F. Retalho sural na reconstrução de membros inferiores em crianças. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 29, suplemento 1, p. 236-237, 2000.**

A reconstrução de defeitos de partes moles no pé e terço inferior da perna sempre constituiu desafios na cirurgia plástica. Diversas técnicas foram propostas como retalho "cross-leg" cutâneo local, fascial ou fasciocutâneo de panturrilha com pedículo distal ou de pé com pedículo proximal, do músculo sóleo com pedículo distal e retalhos livres. Os retalhos livres são os que oferecem maior aporte sanguíneo, as custas de morbidade ao leito doador, alto custo, necessidade de equipamentos sofisticados e equipe bem treinada, bem como duração prolongada da cirurgia. O retalho calcâneo lateral pode ser considerado como o primeiro retalho neurocutâneo em ilha (GRABB, 1981). Masquelet (1992) descreveu retalho com base distal e fluxo reverso através da anastomose entre as artérias sural superficial mediana e perfurantes inferiores da fibular, para defeitos distais de pernas. Hasegawa (1993) publicou 21 pacientes, com bons resultados. Lesões distais de membros inferiores (MMI) em crianças são de difícil tratamento, e não encontramos revisão na literatura da aplicabilidade deste retalho nesta faixa etária.

Descritores: Retalhos cirúrgicos, Membros, Reconstrução

Keywords: Surgical Flaps, Members, Reconstruction

**FIGUEIREDO, B.C.; RIBEIRO, R.C.; ZAMBETTI, G.; HADDAD, B.; PIANOVSKI, M.D.; PEREIRA, R.M.; DELACERDA FILHO, L.; SANDRINI, R. Amplification of 9q34 in childhood adrenocortical tumors: a specific feature unrelated to ethnic origin or living conditions. Brazilian journal of medical and biological research, Brasil, v. 33, n. 10, p. 1217-1224, 2000.**

Adrenocortical tumors (ACT) in children under 15 years of age exhibit some clinical and biological features distinct from ACT in adults. Cell proliferation, hypertrophy and cell death in adrenal cortex during the last months of gestation and the immediate postnatal period seem to be critical for the origin of ACT in children. Studies with large numbers of patients with childhood ACT have indicated a median age at diagnosis of about 4 years. In our institution, the median age was 3 years and 5 months, while the median age for first signs and symptoms was 2 years and 5 months (N = 72). Using the comparative genomic hybridization technique, we have reported a high frequency of 9q34 amplification in adenomas and carcinomas. This finding has been confirmed more recently by investigators in England. The lower socioeconomic status, the distinctive ethnic groups and all the regional differences in Southern Brazil in relation to patients in England indicate that these differences are not important to determine 9q34 amplification. Candidate amplified genes mapped to this locus are currently being investigated and Southern blot results obtained so far have discarded amplification of the abl oncogene. Amplification of 9q34 has not been found to be related to tumor size, staging, or malignant histopathological features, nor does it seem to be responsible for the higher incidence of ACT observed in Southern Brazil, but could be related to an ACT from embryonic origin.

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Grupos Étnicos

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Ethnic Groups

**FREITAS, R S.; TOLAZZI, A.R.D.; GROTH, A.K.; CRUZ, G.A.O.; ALONSO, N. Facial Clefts: Three Brazilian centers experience. *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 28, n. 1, p. 25, 2000.**

Introduction: Craniofacial clefts are extremely rare. Tessier was the first surgeon that classified these anomalies. The incidence is 1% of clefts lip and palate. Material and Method: We reviewed three Brazilian Craniofacial Surgical Treatment Centers, focusing the incidence of these malformations, their classification and their treatment. Results: Between 1992 and 1999, we have been treating 113 cases of facial clefts, with 46 patients of no. 7 (craniofacial microsomia), six no. 6-7-8 (Treacher-Collins Syndrome), six cases no. 0, twenty three no. 0-14, three no. 1, two no. 2, six no. 2-12, five no. 3-11, six no. 4. three no. 5, one no. 14, two no. 30, one no. 0-30 and three patients with difficult classification. We have received the patients just after birth, and have started the treatment as soon as possible. The soft tissue is corrected in the first year of life and bone surgery was not performed before 4 years old. We started to use the bone distraction in 1994, and nowadays we have done 45 cases using this technique. Conclusion: There are difficulties to define what are the best techniques and flaps to correct these anomalies. In some cases it is necessary to perform the surgery on the bone framework and soft tissue together. Tissue can be found in the upper lip and eyelid and used to nose repair. It is necessary bone'mobilize to correct the soft tissue in the severe deformities.

Palavras-Chave: Fissura Facial, Cirurgia, Incidência

Keywords: Facial Cleft, Surgery, Incidence

**FREITAS, R.S.; CRUZ, G.A.O.; GROTH, A.K.; ALONSO, N. Fissura facial nº 4 de Tessier: revisão da literatura e relato de casos. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 29, Suplemento 1, p. 240-242, 2000.**

Tessier (1973) apresentou sua classificação de fissuras faciais no Segundo Congresso Internacional de Fissura Palatina, e a publicou em 1976. No mesmo ano, Kawamoto ilustrou e detalhou essa classificação. A fissura Nº.4 é uma malformação completamente lateral ao nariz e ao arco de cupido no lábio. A fissura termina superiormente na pálpebra inferior, com diminuição da distancia óculo-oral. A lesão pode se continuar cranialmente através da fissura Nº.10. O globo ocular tem propensão à lesão pela exposição secundária à deficiência palpebral. Em alguns casos, a microftalmia esta presente. Do ponto de vista estrutural, a fissura Nº.4 se inicia caudalmente entre o incisivo lateral e o canino, a continuar-se superiormente medial ao forame infraorbitário, através do soalho orbitário. A fissura Nº.10 pode ser manifestar por um coloboma na pálpebra superior e envolvimento do osso frontal. O canal e o saco lacrimal estão intactos, porem o canalículo inferior esta geralmente lesado. O reparo da fissura Nº.4 é constituído de varias etapas, que visam restaurar a distancia oro-ocular e fechamento do defeitos de partes moles e osseas. 1. A prioridade inicial é a proteção das córneas; 2. O componente de partes moles é melhor tratado nos primeiros meses de vida; 3. Cada componente (alveolar, labial, orbital, posição do nariz) é avaliado e tratado; 4. É desnecessário aguardar o crescimento completo, pois estes pacientes não tem potencial de crescimento normal. Resnick and Kawamoto (1990) relataram 8 pacientes tratados com retalhos locais entrecruzados para fechamento de partes moles, como descrito por Tessier em 1979. A abordagem utilizada incluía (1) cantopexia medial com reposicionamento da pálpebra inferior para proteção do olho (2) retalhos locais da face e nariz (3) enxerto ósseo para corrigir a microórbita (4) aumento seqüencial da órbita nos pacientes com anoftalmia ou microftalmia. Van der Meulen (1985) publicou sua experiência e sugeriu abordagem mais agressiva desta anomalia. Utilizou rotação e avanço da região jugal para o fechamento da fissura (retalho de Esser). Também relatou a transposição do retalho mediano frontal para a reparação, sendo considerado excelente alternativa. Longraker and Kawamoto (1997) relataram nova técnica para o fechamento da fissura Nº.4, usando retalho vertical nasolabial, com pedículo superior e base no canto medial. Menad (1999) publicou uma experiência com expansão tissular na reconstrução de fissuras craniofaciais, e relatou 8 casos de fissuras Nº.4 (7 novos casos 1 publicado anteriormente). Utilizou a expansão tissular no tratamento de fissuras obliquas, objetivando conseguir pele da mesma textura, consistência e cor. A fissura Nº.4 foi previamente descrita como fissura Morian II, Fissura oro-ocular medial, ou displasia maxilar medial. Kawamoto.(1997) encontrou 55 casos na literatura e descreveu outros 2. Menard descreveu 7 casos, e Baptista (1997) 1. Portanto existem na literatura até o presente momento 63 casos de fissura Nº.4.

Palavras-Chave: Fissura Facial, Cirurgia, Estudo de Caso  
Keywords: Facial Clefts, Surgery, Case Study

**GROTH, A.K.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; CRUZ, G.A.O.; FREITAS, R.S.; TOLAZZI, A.R.D.; FILLUS NETO, J. Adesivo tecidual tópico na fixação de enxertos de pele em ratos. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 29, Suplemento 1, p. 238-239, 2000.**

Os adesivos teciduais de uso tópico vêm-se apresentando como uma alternativa promissora para substituição da sutura. Dentre as vantagens dos adesivos teciduais destacam-se a rapidez na aplicação de fixação do material diminuindo o tempo cirúrgico, diminuição da utilização de instrumentais cirúrgico, agulhas e seringas, bem como a necessidade de anestesia local e retirada de pontos, reduzindo riscos, custos, ansiedade e dor do paciente. Embora as colas sejam consideradas mais efetivas no fechamento de feridas superficiais e de baixa tensão, varias limitações ao seu uso são descritas. Têm somente aplicação tópica, não substituindo a síntese de outros planos, não podem ser utilizadas em áreas de infecção ativa, feridas unidas, gangrenadas, mucosas, junções muco-cutâneas e regiões muito pilosas.

Palavras-Chave: Transplante de Pele, Adesivos Teciduais, Animais  
Keywords: Skin Transplantation, Tissue Adhesives, Animals

**GROTH, A.K.; SILVA, A.B.D.; FERREIRA, M.C.; BESTEIRO, J.M.; JORGETTI, W.; RODRIGUES, L.; REIS, L.M. Retalho ósseo pré-fabricado com osso homogêneo: estudo da maturação óssea em um modelo experimental. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 15, Suplemento 3, p. 65-68, 2000.**

As opções convencionais de tratamentos de perdas ósseas, como enxertos não são satisfatórias. Com isso uma nova categoria de retalhos, o retalhos pré-fabricado (RPF), passou a ser estudada. Foram retirados 42 ossos metatársicos-I das partes traseiras de 21 ratos Wistar. O grupo I (n=21) foi descalcificado e liofilizado e o grupo II (n=21) foi não descalcificado e congelado a -70°C. Após 3 semanas os ossos foram enxertados em 21 animais sobre os vasos epigástricos inferiores nas regiões inguinal direita e esquerda, individualizados por uma lâmina de silicone. Aos grupos I e II foram divididos em três subgrupos cada, de acordo com o tempo de permanência (1,2 e 4 semanas) após a pré-fabricação do retalho. No estudo histológico macroscópico os grupos apresentam diferenças em morfologia e consistência: o grupo I mostrou perda da arquitetura óssea e da rigidez e o grupo II mantiveram sua forma, rigidez e consistência. Na análise qualitativa alterações foram observadas nos fragmentos do grupo desmineralizado e liofilizado, especialmente no subgrupo de 2 semanas. O grupo 2 não apresenta alteração no aspecto do tecido ósseo mineralizado entre os diversos subgrupos. É nítida a diferença histológica entre os RPF com osso descalcificado e liofilizado quando comparado ao não descalcificado e congelado. A reabsorção óssea gradual sugere que a rotação do retalho deve ocorrer precocemente. Este estudo demonstra a aplicabilidade do osso homogêneo para pré-fabricação de retalhos.

Palavras-Chave: Retalhos Cirúrgicos, Osso, Estudo Experimental  
Keywords: Surgical Flaps, Bone, Experimental Study

**GROTH, A.K.; TOLAZZI, A.R.D.; FILLUS NETO, J.; BIONDO-SIMOES, M.L.P.; CRUZ, G.A.O.; FREITAS, R. Avaliação da integração de enxerto de pele utilizando 2-octil-cianocrilato: estudo experimental em ratos. Acta Cirúrgica Brasileira, v. 15, suplemento 3, p. 58-60, 2000.**

A fixação dos enxertos de pele total através da sutura demanda tempo cirúrgico relativamente longo. O surgimento de adesivos teciduais tem se apresentado com várias aplicações clínicas, constituindo alternativa à sutura convencional. O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia do adesivo 2-octilcianoacrilato, quando comparado à sutura simples, na fixação de enxertos de pele total, analisando-se a integração do enxerto. Foram retirados enxertos de pele total de 1 cm<sup>2</sup>, bilateralmente, do dorso de nove ratos machos, com peso médio de 150 gramas. A pele retirada para a enxertia foi recolocada sobre o defeito, a fixação foi realizada através de sutura contínua com fio monofilamentar de náilon 4-0 no lado esquerdo e adesivo de 2-octilcianoacrilato no lado direito. Os aspectos clínico e histológico da integração do enxerto foram analisados no 7º e 14º dia de pós operatório. Utilizou-se o software Sens-a-Ray para comparação de resultados. Evidenciamos maior

integração do enxerto de pele total no lado do adesivo de 2-octilcianoacrilato (80%) em comparação ao lado da sutura contínua (44%), sendo que houve perda total do enxerto do lado da cola de 2-octilcianoacrilato em 11,1% do casos comparado a 33,3% da sutura contínua. O tempo médio da fixação do enxerto no grupo da cola de 2-octilcianoacrilato foi de 23 segundos, contra 4 minutos da sutura convencional. Foi demonstrado uma maior integração e um menor tempo de fixação do enxerto no grupo do adesivo 2- octilcianoacrilato.

Palavras-Chave: Transplante de Pele, Adesivos Teciduais, Cianoacrilatos  
Keywords: Skin Transplantation, Tissue Adhesives, Cyanoacrylates

**HATISBACH, S.B.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; IOSHII, S.O.; JABLONSKI JR., R.; GOIS, P. R.F. de ; CASTRO, I. A.; YOSHIOKA, F. Carcinossarcoma de mama. Revista Brasileira de Mastologia, v. 10, n. 2, p. 93-96, 2000.**

O carcinossarcoma constitui uma forma rara de tumor de mama, correspondendo a cerca de 0,2 por cento dos carcinomas de mama. Descreve-se um caso dessa variante neoplásica em uma mulher de 45 anos, atendida do Serviço de Ginecologia e Mama do Hospital Erasto Gaertner. Discutem-se também aspectos histológicos, bem como opções terapêuticas e fatores prognósticos dessa rara neoplasia.

Palavras-Chave: Neoplasias Mamárias, Carcinossarcoma, Estudo de Caso  
Keywords: Breast Neoplasms, Carcinosarcoma, Case Study

**PAROLIN, M.B.; LANGOWISKI, A.R.; IOSHII, S.O.; MAGGIO, E.M.; COELHO, J.C.U. Colestase intra-hepática recorrente benigna: seguimento de um caso por 7 anos. Arquivos de Gastroenterologia, v. 37, n. 4, p. 231-234, 2000.**

A colestase intra-hepática recorrente benigna é condição rara caracterizada por episódios autolimitados e recorrentes de colestase intra-hepática, intercalados por períodos nos quais a função e histologia hepática apresentam-se normais. Embora a colestase intra-hepática recorrente benigna não se associe a dano hepático permanente, os períodos de colestase podem acompanhar-se de considerável morbidade. Relato de um caso de colestase intra- hepático recorrente benigno em adulto do sexo masculino, acompanhado por 7 anos. Durante o período de observação deste caso, três episódio de prurido intenso e icterícia foram documentados, tendo sido excluídas outras etiologias. A duração dos episódios variou de 50 a 90 dias. Como costuma acontecer nesta entidade, as enzimas hepáticas permaneciam normais nos intervalos entre as crises. Apesar de rara, a colestase intra- hepática recorrente benigna deve ser considerada no diagnostico diferencial das colestases. O esclarecimento do paciente quanto à natureza benigna desta condição é importante para se evitar o iatrogênese.

Palavras: Gastroenterologia, Colestasia Intra-Hepática, Genes,  
Keywords: Gastroenterology, Intrahepatic Cholestasis, Genes

**PAROLIN, M.B.; LOPES, R.W.; TELLES, J.E.Q.; IOSHII, S.O.; HAJAR, N. Hepatite aguda colestática pelo propiltiouracil. Relato de caso. Arquivos de Gastroenterologia, v. 37, n. 2, p. 129-132, 2000.**

Propylthiouracil is widely used to treat patients with hyperthyroidism. However, propylthiouracil-induced hepatitis is an uncommon entity. The case of a 15-year-old boy treated with propylthiouracil for hyperthyroidism who developed a cholestatic acute hepatitis is reported. Viral, metabolic and autoimmune liver diseases were excluded and liver biopsy showed a pattern suggestive of drug-induced cholestatic hepatitis. After discontinuing the drug, there was a progressive resolution of symptoms and normalization of liver biochemical tests. Despite its rarity, patients receiving propylthiouracil are exposed to develop severe hepatotoxicity

Palavras-Chave: Hepatite Tóxica, Propiltiouracila, Estudo de Caso  
Keywords: Toxic Hepatitis, Propylthiouracil, Case Study

**REIS FILHO, J.S.; MILANEZI, M.F.; MOREIRA, C.G.; WERNECK, L.C.; BOSCARDIN, P.; IOSHII, S.O.; SCHMITT,**

**F.C. Invasive medullary thymoma associated with miastenia gravis. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 58, n. 4, p. 1110-1114, 2000.**

Thymomas are tumors characterized by a remarkable morphological heterogeneity and variable clinical behavior. This tumor has unique clinical associations, most notably with hematological abnormalities and myasthenia gravis. According with the Müller-Hermelink criteria, there are significant differences between the histological types of thymomas and the association with myasthenia gravis. Among the different histological types, medullary thymoma is the least frequent variant associated with this autoimmune disease. In this report we describe a case of medullary thymoma presenting in a 71-year-old woman with a myasthenic syndrome

Palavras-Chave: Timoma, Miastenia Grave, Estudo de Caso

Keywords: Thymoma, Gravis Myasthenia, Case Study

**RIBEIRO, R.C.; MICHALKIEWICZ, E.L.; FIGUEIREDO, B.C.; DELACERDA, L.; SANDRINI, F.; PIANOVSKY, M.D.; SAMPAIO, G.; SANDRINI, R. Adrenocortical tumors in children. Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v. 33, n. 10, p. 1225-1234, 2000.**

Childhood adrenocortical tumors (ACT) are rare. In the USA, only about 25 new cases occur each year. In Southern Brazil, however, approximately 10 times that many cases are diagnosed each year. Most cases occur in the contiguous states of Sao Paulo and Paraná. The cause of this higher rate has not been identified. Familial genetic predisposition to cancer (p53 mutations) and selected genetic syndromes (Beckwith-Wiedemann syndrome) have been associated with childhood ACT in general but not with the Brazilian counterpart. Most of the affected children are young girls with classic endocrine syndromes (virilizing and/or Cushing). Levels of urinary 17-ketosteroids and plasma dehydroepiandrosterone sulfate (DHEA-S), which are abnormal in approximately 90 percent of the cases, provide the pivotal clue to a diagnosis of ACT. Typical imaging findings of pediatric ACT consist of a large, well-defined suprarenal tumor containing calcifications with a thin capsule and central necrosis or hemorrhage. The pathologic classification of pediatric ACT is troublesome. Even an experienced pathologist can find it difficult to differentiate carcinoma from adenoma. Surgery is the single most important procedure in the successful treatment of ACT. The role of chemotherapy in the management of childhood ACT has not been established although occasional tumors are responsive to mitotane or cisplatin-containing regimens. Because of the heterogeneity and rarity of the disease, prognostic factors have been difficult to establish in pediatric ACT. Patients with incomplete tumor resection or with metastatic disease at diagnosis have a dismal prognosis. In patients with localized and completely resected tumors, the size of the tumor has predictive value. Patients with large tumors have a much higher relapse rate than those with small tumors.

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Diagnóstico

Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Diagnosis

**RUARO, R.T.; TOKARSKI, M.C.; TARASRCHUCK, A.V.; MESQUITA, L.A.F.; IOSHII, S.O.; KLUPPEL, E.T. Hanseníase associada a linfoma não Hodgkin: relato de caso. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 75, n. 5, p. 595-598, 2000.**

Os autores relatam o caso de paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, que cinco meses após o diagnóstico de linfoma não Hodgkin de baixo grau apresentou lesões de placas eritematovioláceas, infiltradas, com alteração de sensibilidade na porção inferior de coxa direita. A histopatologia mostrou infiltrado linfocitário na derme em arranjo granulomatoso, contendo bacilos álcoolácido-resistentes. O diagnóstico foi de hanseníase dimorfa associada a linfoma não Hodgkin. O objetivo deste artigo é relatar a raridade do curso paralelo das duas doenças que têm em comum a alteração do estado imunológico.

Palavras-Chave: Hanseníase, Linfoma Não-Hodgkin, Estudo de Caso

Keywords: Leprosy, Lymphoma Non-Hodgkin, Case Study

**SCHLECHT, N.; FRANCO, E.L.; PINTOS, J.; NEGASSA, A.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Interaction between tobacco and alcohol consumption on the risk of cancers of the upper aero-digestive tract in Brazil. *American Journal of Epidemiology, Baltimore, v.152, n.2, p.193-196. 2000.***

The authors investigated the joint effects of tobacco and alcohol consumption on the risk of squamous cell carcinomas of the upper aero-digestive tract (UADT) using data from a hospital-based case-control study conducted in southern Brazil, 1986-1989. A total of 784 cases of cancers of the mouth, pharynx, and larynx and 1,578 non-cancer controls matched on age, sex, hospital catchment area, and period of admission were interviewed about their smoking and drinking habits and other characteristics. Using logistic regression, evidence was found for interaction between the cumulative exposures for smoking and alcohol on UADT cancer risk. The joint effects for pharyngeal cancers exceeded the levels expected under a multiplicative model for moderate smokers ( $p = 0.007$ ). There was little statistical evidence, however, for interaction on cancers of the mouth ( $p = 0.28$ ) or larynx ( $p = 0.95$ ). Among never smokers, heavy drinkers had 9.2 times (95% confidence interval 1.7, 48.5) greater risk of cancers of mouth, pharynx, and supraglottis than never drinkers, with a dose-response trend ( $p = 0.013$ ) with cumulative consumption. The authors conclude that the interaction occurring in the pharynx between smoking and alcohol on UADT cancers is not uniform, with varying effects depending on the level of smoking exposure. Alcohol may act as both a promoter for tobacco and as an independent risk factor.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Tabagismo, Alcoolismo

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Smoking, Alcoholism

**WIEDERKEHR, J.C.; NASSIF, A.E.; IOSHII, S. Carcinoma adenoescamos primário de fígado. *Revista Brasileira do Colégio dos Cirurgiões, v. 27, n. 1, p. 63-64, 2000.***

Adenosquamous carcinoma of the liver is a rare type of hepatic tumor first described in 1975. It is characterized by both glandular and squamous compounds. We describe a case of adenosquamous carcinoma of the liver. It was discovered in a 42-yr-old female with a 2-month history of vomiting, weight loss (7 Kg). A left hepatic lobectomy disclosed an 11x9x7,5cm tumor at I,II,III,IV segments. This tumor is rare entity and is a variant of cholangiocarcinoma whose etiology and prognostic are not well known.

Palavras-Chave: Carcinoma Adenoescamoso, Neoplasias de Fígado, Hepatectomia

Keywords: Adenosquamous Carcinoma, Liver Neoplasms, Hepatectomy

## CAPÍTULO 9 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 1999

**CURY, F.L.B.; VALLADARES, G.; DIAS, L.A.N.; FOLETTTO, H.; TOMASICH, F.D.; JEZIOROWSKI, A.; GROTH, A. Esophagogastrectomy, study of 122 cases. Journal Surgical Oncology, New York, v. 70, n. 2, p. 143, 1999.**

During the years 1987-1995, 1548 patients with esophageal cancer were evaluated for curative resection. A retrospective study was undertaken to estimate the efficacy of surgery and select criteria for long term survival. To evaluate the long-term results, 122 curative esophageal resections classified into stage I (4 patients), stage II (59 patients), III (31 patients) and IV (15 patients), pathological TNM, with at least 3 years follow-up, were considered. Esophagogastrectomy was performed in all cases. The anastomoses were intrathoracic in 76.2%. Stapler was used in 60.6% of sutures. Postoperative hospital mortality was 15.6%. Actuarial 5-years survival was 42%. The overall 5 year survival rate was 50% for N0 and 33% for N1 (P = 0.005).

Palavras-Chave: Neoplasias Gástricas, Cirurgia, Estudos de Casos

Keywords: Stomach Neoplasms, Surgery, Case Studies

**HATCHSBACH, S.B.; LINHARES, J.C.; GUERREIRO, J.A.; FOLETTTO, H.; GROTH, A.K. Schwannoma maligno metastático para a mama. Revista Brasileira de Mastologia, v. 9, n. 4, p. 176-178, 1999.**

Metástases para a mama de neoplasias extramamárias são raras. Descrevemos um caso de Schwannoma maligno metastático para a mama com o objetivo de realizar estudo citopatológico dessa neoplasia e promover o reconhecimento de lesões mamárias como metastáticas para evitar procedimentos radicais desnecessários

Palavras-Chave: Neoplasias mamárias, Metástase Neoplásica, Schwannoma

Keyword: Breast Neoplasms, Neoplasm Metastasis, Schwannoma

**KATO, M.; SOUZA FILHO, Z.A.; DIAS, L.A.N.; TOMASICH, F.D.S.; AUGUSTO, V.C. Suporte para pontos totais de segurança: modelo MK vs modelo convencional. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 26, n. 4, p. 227-231. 1999.**

Os autores comparam um modelo convencional de suporte para pontos totais de segurança da parede abdominal com um novo modelo desenvolvido pelo Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner (IBEG) - o modelo MK, avaliando sua efetividade, ocorrência de complicações, aspecto estético, dor na cicatriz cirúrgica e viabilidade econômica. Foram estudados 66 pacientes submetidos a cirurgia abdominal em dois hospitais de Curitiba (Hospital Erasto Gaertner e Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná), no período de maio a julho de 1996. Os pacientes foram divididos em dois grupos: no primeiro grupo foi utilizado o modelo MK, enquanto no segundo utilizou-se o modelo convencional. O modelo MK demonstrou menor índice de complicações, entre as quais: hematoma (p=0,01), coleção sero-hemática (p=0,01), abscesso subcutâneo (p=0,01) e úlcera decorrente dos pontos totais (p=0,02). No que diz respeito à dor, o modelo MK foi mais bem tolerado pelos pacientes, com diferença estatisticamente significativa (p=0,004). O resultado estético e a ocorrência de deiscência, evisceração, hérnia incisional e infecção não mostraram diferença significativa entre os dois grupos. O modelo MK mostrou ser efetivo como suporte para pontos totais de segurança, com uma menor incidência de complicações e menor índice de dor local.

Palavras-Chave: Parede Abdominal, Suturas, Deiscência da ferida operatória

Keywords: Abdominal Wall, Sutures, Surgical Wound Dehiscence

**OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; TOMASICH, F.D.S.; HILGENBERG, A.; SILVA, I.Z.; OLIVEIRA, F.A.M. Lipomatose simétrica múltipla (síndrome de madelung): relato de caso e revisão da literatura. Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 23, n. 1- 2, p. 29-36, jan-ago. 1999.**

A lipomatose simétrica múltipla (LSM), também conhecida como síndrome de Madelung, adenolipomatose de Launoisbensaude e lipomatose simétrica benigna, é uma condição rara que caracteriza-se pela formação de lipomas não-encapsulados e de distribuição simétrica. Dois padrões são descritos. No tipo I, os lipomas são encontrados primeiramente na nuca e nas regiões cervical, supraclavicular e deltóide, resultando em uma aparência semelhante a "colar de cavalo" ("horse collar"), como descrito por Madelung. Em casos avançados, pode ocorrer extensão para dentro do mediastino, compressão da traquéia, veia cava e/ou esôfago. Neuropatias, alterações metabólicas e endócrinas podem estar presentes. No tipo II, os lipomas distribuem-se de modo simétrico por toda a superfície corporal, dando aparência de simples obesidade. Os autores descrevem um caso de variante tipo I desta síndrome em um homem branco de 41 anos, descendente de italiano, cuja história mórbida pregressa evidenciava etilismo crônico, condição comum a estes pacientes. Ademais, fazem uma revisão da literatura corrente com relação a epidemiologia, características clínicas, etiopatogenia, tratamento e prognóstico da doença.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Lipomatose Simétrica Múltipla, Estudo de Caso  
Keywords: Neoplasms Head and Neck, Multiple Symetric Lipomatosis, Case Study

**VARLEY, J.M.; MCGOWN, G.; THORNCROFT, M.; JAMES, L.A.; MARGISON, G.P.; FORSTER, G.; EVANS, D.G.R.; HARRIS, M.; KELSEY, A.M.; BIRCH, J.M. Are there low-penetrance TP53 Alleles? evidence from childhood adrenocortical tumors. *American Journal Human Genetics*, v. 65, n. 4, p. 995-1006, 1999.**

We have analyzed a panel of 14 cases of childhood adrenocortical tumors unselected for family history and have identified germline TP53 mutations in >80%, making this the highest known incidence of a germline mutation in a tumor-suppressor gene in any cancer. The spectrum of germline TP53 mutations detected is remarkably limited. Analysis of tumor tissue for loss of constitutional heterozygosity, with respect to the germline mutant allele and the occurrence of other somatic TP53 mutations, indicates complex sequences of genetic events in a number of tumors. None of the families had cancer histories that conformed to the criteria for Li-Fraumeni syndrome, but, in some families, we were able to demonstrate that the mutation had been inherited. In these families there were gene carriers unaffected in their 40s and 50s, and there were others with relatively late-onset cancers. These data provide evidence that certain TP53 alleles confer relatively low penetrance for predisposition to the development of cancer, and they imply that deleterious TP53 mutations may be more frequent in the population than has been estimated previously. Our findings have considerable implications for the clinical management of children with adrenocortical tumors and their parents, in terms of both genetic testing and the early detection and treatment of tumors.

Palavras-Chave: Neoplasias do Córtex Supra-Renal, Pediatria, Tratamento  
Keywords: Adrenal Cortex Neoplasms, Pediatrics, Treatment

## CAPÍTULO 10 - ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 1998

**AUADA, M.; SOARES, R.; IOSHII, S.; SLONGO, L.; BARROS, J.A. Prostatismo como manifestação inicial de tuberculose em paciente HIV positivo. Revista Brasileira de Medicina, v. 55, n. 8, p. 604-608, 1998.**

Os autores relatam em caso de prostatite tuberculosa como primeira manifestação clínica de infecção granulomatosa específica em um paciente soropositivo para o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Paciente masculino, 65 anos, homossexual, internado com queixas de prostatismo e dispnéia. O diagnóstico foi de síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), pneumocistose pulmonar e hiperplasia benigna grau I. Após extensa investigação, o paciente recebeu alta assintomático respiratório, porém com a permanência das queixas urinárias. Após dois anos iniciou com dispnéia ao repouso, tosse seca, emagrecimento e piora dos sintomas prostáticos (disúria-dor, polaciúria e urina escura), se do reinternado. Na investigação clínica foi constatado tuberculose pulmonar e tuberculose prostática. A análise de outras porções do trato geniturinário revelaram ausência de infecções nestes locais. Dentro de dois meses de tratamento tuberculostático houve alívio dos sintomas pulmonares e prostático. A ultra-sonografia da próstata mostrou resolução total das lesões inflamatórias. A infecção tuberculosa pode ter múltiplas apresentações clínicas em um paciente imunodeprimido, sendo que o reconhecimento da infecção nem sempre é direto e as formas extrapulmonares são frequentes. A infecção prostática como manifestação primária de tuberculose é rara, nestes casos os diagnósticos diferenciais devem ser hiperplasia benigna, carcinoma, prostatite xantogranulomatosa e abscesso piogênico.

Palavras-Chave: Tuberculose, HIV, Prostatismo

Keywords: Tuberculosis, HIV, Prostatism

**IOSHII, S.; UTIYAMA, S.R.R. Doença celíaca: uma visão atual. Revista Brasileira de Análises Clínicas, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 151-154, 1998.**

Resumo: A Doença Celíaca (AC) consiste em uma intolerância permanente ao glúten em indivíduos suscetíveis e é uma das causas mais comuns de diarreia crônica e déficit de crescimento na infância. Até recentemente seu diagnóstico baseava-se apenas em critérios clínicos e histológico. Embora a histologia de intestino delgado permaneça o "gold standard" para o diagnóstico de DC, teste de screening sorológico, simples, confiáveis e não invasivos tem sido utilizados. Anticorpos anti-gliadina (AGA), anti-reticulina (ARA) e anti-endomísio (EMA) são encontrados em amostra de soros de paciente com DC. Os EMA tem evidenciado um alto grau de especificidade e sensibilidade nas várias fases das enteropatias por sensibilidade ao glúten. Representando um excelente teste para o diagnóstico e seguimento de DC, bem como para a identificação de suas formas silenciosas e latentes.

Palavras-chave: Doença celíaca; glúten; cordão umbilical.

Keywords: Doença Celiac, gluten, umbilical lace.

**OLIVEIRA, B.V.; RAMOS, G.H.A.; HILGENBERG, A.; TOMASICH, F.D.S.; PEDRUZZI, P.A.G.; YAMANOUCHI, C.N. Fatores de risco em cirurgias de cabeça e pescoço. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 321-327, 1998.**

Os estudos publicados quanto aos exames pré-operatórios mostram-se controversos e poucos abordam os riscos especificamente em cirurgias de cabeça e pescoço. O objetivo deste estudo foi identificar fatores de risco em cirurgia de cabeça e pescoço para, a partir destes, estabelecer uma rotina pré-operatória racionalizada que permita identificar o grupo de pacientes mais afetados e diminuir as taxas de complicação e mortalidade. Foram avaliados em 17 meses, 382 pacientes submetidos a cirurgia de cabeça e pescoço por neoplasias benignas ou malignas. Os fatores avaliados no estudo foram: a idade, tratamento prévio à cirurgia, o estado geral, os riscos anestésico, cardíaco e pulmonar, o potencial de contaminação, o porte e o caráter da cirurgia em relação às taxas de complicação e mortalidade. Após a análise estatística foi realizada regressão logística até se obter uma fórmula numérica, na qual se incluíram os fatores mais significativos. Encontramos em nosso serviço uma taxa de morbidade de 27,2 por cento e uma mortalidade de 3,9 por cento. As principais complicações foram infecção pulmonar e infecção da ferida operatória. Através dos resultados observamos

que os fatores estado geral, porte e caráter da cirurgia foram significativos quanto à morbidade. Quanto à mortalidade foram significativos a idade, o estado geral e o porte cirúrgico. Isto nos permite uma abordagem pré-operatória, atuando especificamente sobre estes fatores ou suas implicações coma intenção de diminuir as taxas de morbidade e mortalidade

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Complicações, Cirurgia

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Complications, Sugery

**OLIVEIRA, B.V.; WOSIACKI FILHO, W.; OLIVEIRA, A.; PIRES, R.A.; MAZARRO, M.A.; ROMANI, J.C.P.; RAMOS, G.H.A.; COSTA, C.; TORRES, R.J.A. Fisioterapia pré-operatória em pacientes candidatos a cirurgia por neoplasia de cabeça e pescoço. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 147-154, 1998.**

A partir da correlação entre a incidência de neoplasia de cabeça e pescoço e o tabagismo, e deste com as alterações funcionais semelhantes às descritas na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), este trabalho tem por objetivo avaliar a eficiência do tratamento fisioterápico pré-operatório na minimização destas alterações, que na maioria das vezes estão correlacionadas com as complicações pulmonares destas cirurgias. Foram estudados 46 pacientes candidatos à cirurgia por neoplasia de cabeça e pescoço, realizando-se avaliações de Pressão Inspiratória Máxima (Pimáx), Ventilação Voluntária Máxima em percentual para o teórico previsto (VVM%), índice de performance de Karnofsky e exame muscular respiratório, antes e após a realização de 10 sessões da seguinte rotina fisioterápica: inaloterapia por impactação associada a Padrão Muscular Respiratório (PMR) 1:1 e carga linear pressórica. A análise estatística dos dados comparados pareadamente pré e pós-tratamento mostrou diferenças significativas em todos os parâmetros de avaliação muscular. Conseqüentemente podemos concluir que o tratamento fisioterápico pré-operatório como rotina proposta é eficaz na minimização das desordens funcionais ocasionadas pela DPOC.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Cirurgia, Reabilitação

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Surgery, Rehabilitation

**PINTOS, J.; FRANCO, E.L.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Use of wood stoves and risk of cancers of the upper aero-digestive tract: a case-control study. International Journal of Epidemiology, Liverpool, v. 27, p. 936-940, abr. 1998.**

Incidence rates for cancers of the upper aero-digestive tract in Southern Brazil are among the highest in the world. A case-control study was designed to identify the main risk factors for carcinomas of mouth, pharynx, and larynx in the region. We tested the hypothesis of whether use of wood stoves is associated with these cancers. METHODS: Information on known and potential risk factors was obtained from interviews with 784 cases and 1568 non-cancer controls. We estimated the effect of use of wood stove by conditional logistic regression, with adjustment for smoking, alcohol consumption and for other sociodemographic and dietary variables chosen as empirical confounders based on a change-in-estimate criterion. RESULTS: After extensive adjustment for all the empirical confounders the odds ratio (OR) for all upper aero-digestive tract cancers was 2.68 (95% confidence interval [CI] : 2.2-3.3). Increased risks were also seen in site-specific analyses for mouth (OR = 2.73; 95% CI: 1.8-4.2), pharyngeal (OR = 3.82; 95% CI: 2.0-7.4), and laryngeal carcinomas (OR = 2.34; 95% CI: 1.2-4.7). Significant risk elevations remained for each of the three anatomic sites and for all sites combined even after we purposefully biased the analyses towards the null hypothesis by adjusting the effect of wood stove use only for positive empirical confounders. CONCLUSIONS: The association of use of wood stoves with cancers of the upper aero-digestive tract is genuine and unlikely to result from insufficient control of confounding. Due to its high prevalence, use of wood stoves may be linked to as many as 30% of all cancers occurring in the region.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Madeira de Fogão, Epidemiologia

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Wood Stoves, Epidemiology

**SOUZA, A.C.N. Aspectos emocionais do paciente ostomizado por câncer: uma opção pela vida. Cogita-**

**re Enfermagem, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 21-23, jan./jun. 1998.**

Trata dos aspectos emocionais do paciente ostomizado desde o momento em que recebe o diagnóstico de sua enfermidade e das condições necessárias para a sua reintegração social. Enfatiza a importância dos profissionais de saúde como facilitadores deste processo.

Palavras-Chave: Ostomia, Psicologia, Neoplasias

Keywords: Ostomy, Psychology, Neoplasms

**VELLY, A.M.; FRANCO, E.L.; SCHLECHT, N.; PINTOS, J.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Relationship between dental factors and risk of upper aerodigestive tract cancer. *Oral Oncology*, v. 34, p. 284-291, 1998.**

We examined the relationship between dental health variables and risk of upper aerodigestive tract (UADT) cancers in a case-control study in Southern Brazil. The study population included 717 cases of cancers of the mouth, pharynx, and larynx and 1434 controls matched on age, gender, period of admission and study site. The association with dental factors was investigated by conditional logistic regression using extensive adjustment for a priori and empirical confounders, including tobacco and alcohol consumption, diet and sociodemographic variables. Lifetime use of dentures was not associated with risk of any UADT cancer, but history of oral sores secondary to ill-fitting dentures was associated with cancers of the mouth (odds ratio [OR] = 2.3, 95% confidence interval [CI] 1.2-4.6) and of the pharynx (OR = 2.7, 95% CI 1.1-6.2) among those using dentures. The association for mouth cancers was restricted primarily to an increased risk of tongue neoplasms (OR = 9.1, 95% CI 1.9-43.4). Less than daily tooth brushing frequency was also associated with risk of cancer of the tongue (OR = 2.1, 95% CI 1.0-4.3) and of other parts of the mouth (OR = 2.4, 95% CI 1.0-5.4). Having broken teeth was not significantly associated with risk of UADT cancer of any site. We conclude that poor oral hygiene due to infrequent tooth brushing and sores caused by dentures are risk factors for cancer of the mouth and that these associations are unlikely to be due to insufficient control of confounding.

Palavras-Chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Higiene Bucal Epidemiologia

Keywords: Head and Neck Neoplasms, Oral Hygiene, Epidemiology

## FONTES CONSULTADAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Normas para apresentação de documentos científicos. Brasília: ABNT, 2006.

CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. Serviço Cooperativo de Acesso a Documentos. Disponível em: <<http://www.bireme.br>> Acesso em: 16 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Catálogo de revistas científicas. Disponível em: <<http://www.bireme.br>> Acesso em 16 jun 2008.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO. Currículo lattes. Disponível em: <<http://www.cnpq.br>> Acesso em: 16 jun. 2008.

U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. Pubmed Central. Disponível em: <<http://www.pubmed.gov>> Acesso em 16 jun. 2008