



FCMSCSP  
2019

## XXXVI COMASC

---

## ANAIIS DO CONGRESSO

---

01-03 · OUT · 2019



# **MENSAGEM DE BOAS-VINDAS**

## **PELOS ORGANIZADORES**

É com imenso prazer que a comissão organizadora do **Congresso Médico-Acadêmico da Santa Casa de São Paulo (CoMASC)** o(a) convida a participar de nossa próxima edição, que ocorrerá nos dias **1, 2 e 3 de outubro de 2019**. Contando com sua presença, faremos com que a **36ª edição do CoMASC** se destaque mais uma vez entre os maiores congressos médico-acadêmicos da América Latina.

Este evento é sediado no **maior hospital filantrópico da América Latina, o hospital central da Santa Casa de São Paulo** (localizado na Vila Buarque), com 133 anos de existência e responsável por realizar mais de 8.000 atendimentos por dia. É nesse ambiente de **tradição, inovação, competência e comprometimento** que o Congresso Médico-Acadêmico da Santa Casa, há 35 anos, cresce ano após ano.



# **MENSAGEM DE BOAS-VINDAS**

## **PELOS ORGANIZADORES**

Não é fácil realizar um congresso condizente com o tamanho e a relevância da Irmandade da Santa Casa de São Paulo e da **Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP)**, eleita a **melhor faculdade particular de Medicina do Brasil** pelo Ranking Universitário Folha - 2017. Porém, em todos os anos, contamos com a colaboração de diversos **acadêmicos, profissionais da área da Saúde, empresas e apoiadores**, que tornam a construção deste evento uma experiência ímpar e de cujos resultados nos orgulhamos muito.

A principal proposta do congresso é **compartilhar conhecimentos, visões e técnicas acerca do que há de mais atual e inovador na área médica**, alavancando o conhecimento dos acadêmicos de instituições de destaque nacional e internacional.



# **MENSAGEM DE BOAS-VINDAS**

## **PELOS ORGANIZADORES**

Palestrantes renomados serão convidados a fazer parte desse evento que, ao longo dos anos, contou com renomados especialistas e profissionais, como **Dr. Claudio Luiz Lottenberg, Dr. Florisval Meinão, Dr. Adib Jatene, Prof. Dr. Paulo Saldiva, Prof. Dr. Mario Sergio Cortella** e muitos outros.

Sendo assim, estão **todos convidados** a ingressar nessa rica parceria, em que o objetivo é a disseminação de conhecimento inovador e o desenvolvimento de uma Medicina de excelência para todos.

Atenciosamente,  
**Diretores do 36º CoMASC**



# PROGRAMA DO EVENTO

01 • OUT • 2019 (TER)

**INSCRIÇÕES** **17H - 17H30**

**SOLENIDADES** **17H30 - 18H**

---

**ALÉM DA ANAMNESE E DO EXAME  
FÍSICO - A MEDICINA EM TEMPOS DE  
BIG DATA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL** **18H - 18H50**  
**DR<sup>a</sup>. MARIANA PERRONI**

---

**COQUETEL DE ABERTURA  
(ARCOS DA SANTA CASA)** **19H - 20H**



# PROGRAMA DO EVENTO

02 · OUT · 2019 (QUA)

ABERTURA E SORTEIOS

8H - 8H10

NOVAS INTERVENÇÕES MULTIFACETADAS  
PARA REDUÇÃO DE MORTALIDADE EM  
UTIS

8H10 - 8H50

**PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. VALQUÍRIA CAMPAGNUCCI**

BIORREATORES E ENGENHARIA DE  
TECIDOS - PESQUISA, DESENVOLVIMENTO  
E INOVAÇÃO

9H - 9H40

**PROF. ME. ANDREAS KAAWI**

---

COFFEE BREAK  
(ARCOS DA SANTA CASA)

9H50 - 10H10



# PROGRAMA DO EVENTO

02 · OUT · 2019 (QUA)

LESÃO MULTI-LIGAMENTAR DO JOELHO:

ESTADO ATUAL DO TRATAMENTO

**10H20 - 11H**

**PROF. DR. RICARDO CURY**

GRAVIDEZ DE SUCESSO EM ÚTERO

TRANSPLANTADO: NOVAS PERSPECTIVAS

**11H10 - 11H50**

**PROF. DR. DANI EJZENBERG**

---

HORÁRIO DE ALMOÇO

(O EVENTO NÃO FORNECERÁ REFEIÇÕES)

---

WORKSHOPS

**13H30\* - 14H30**

\*O WORKSHOP "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT COM METODOLOGIA PDCR" SE INICIA ÀS 13H.



# PROGRAMA DO EVENTO

02 · OUT · 2019 (QUA)

CORRELAÇÕES ENTRE NEUROPATHOLOGIA  
E MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR  
IMAGEM

**14H40 - 15H20**

**PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. CARMEN LANCELLOTTI**

TRANSPLANTE DE FÍGADO:  
COMPLICAÇÕES E NOVOS PARADIGMAS  
**PROF. DR. PAULO MASSAROLLO**

**15H30 - 16H10**

---

COFFEE DE ENCERRAMENTO  
(ARCOS DA SANTA CASA)

**16H20 - 17H30**



# PROGRAMA DO EVENTO

03 · OUT · 2019 (QUI)

ABERTURA E SORTEIOS

8H - 8H10

PRIVAÇÃO DE SONO: EFEITOS  
FISIOLÓGICOS E PREDISPOSIÇÃO A  
DOENÇAS

8H10 - 8H50

**PROF. DR. SÉRGIO TUFIK**

ALTA TECNOLOGIA NA NUTRIÇÃO EM  
SÍNDROMES GENÉTICAS: COMO A  
GENÔMICA NUTRICIONAL, A  
METABOLÔMICA E A INTELIGÊNCIA  
ARTIFICIAL PODEM AUXILIAR NO  
TRATAMENTO DA TRISSOMIA DO  
CROMOSSOMO 21

9H - 9H40

**DR<sup>a</sup>. SANDRA MATTA**



# PROGRAMA DO EVENTO

03 · OUT · 2019 (QUI)

---

COFFEE BREAK  
(ARCOS DA SANTA CASA)

**9H50 - 10H10**

---

MENINGITES BACTERIANAS EM CRIANÇAS:  
MANEJO E EPIDEMIOLOGIA  
**PROF. DR. MARCO AURÉLIO SAFADI**

**10H20 - 11H**

EPIDEMIA DE ZIKA VÍRUS: RESPOSTAS EM  
SAÚDE PÚBLICA E PESQUISA  
**PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. CELINA TURCHI**

---

**11H10 - 11H50**

HORÁRIO DE ALMOÇO  
(O EVENTO NÃO FORNECERÁ REFEIÇÕES)



# PROGRAMA DO EVENTO

03 · OUT · 2019 (QUI)

TELEMEDICINA - DESAFIOS E  
PERSPECTIVAS

**PROF. DR. CLAUDIO LOTTENBERG**

**13H30 - 14H30**

**PROF. ANTÔNIO CARLOS ENDRIGO**

**PROF. DR. DANIEL MUÑOZ**

37<sup>a</sup> JORNADA DE PRÊMIOS "MANOEL DE  
ABREU E EMÍLIO ATHIÉ"

**14H40 - 15H30**

CIRURGIA ENDOVASCULAR: PANORAMA

ATUAL E AVANÇOS TECNOLÓGICOS

**15H40 - 16H20**

**PROF. DR. NELSON WOLOSKER**

---

COFFEE DE ENCERRAMENTO  
(ARCOS DA SANTA CASA)

**16H30 - 17H30**



# WORKSHOPS

## TEMAS E LOCAIS

**NECRÓPSIA EM TEMPO REAL**  
**PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. GEANETE POZZAN**

**SENSIBILIZAÇÃO E EMPATIA**  
**ONG PATAS THERAPEUTAS**

**ULTRASSONOGRAFIA E-FAST**  
**LIGA DE CIRURGIA DE EMERGÊNCIA**  
**DA FCM-SANTA CASA**

**PREVENÇÃO DE PROCESSOS**  
**ÉTICO-JURÍDICOS**  
**PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. MONICA VASQUEZ**  
**PROF. DR. CLAUDIO BARSANTI**

**BIORREATORES E ENGENHARIA**  
**DE TECIDOS**  
**PROF. ME. ANDREAS KAASI**

**ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT**  
**COM METODOLOGIA PDCR**  
**CENTRO ACADÊMICO ANNA TURAN**

**PRÉDIO NOVO**  
**(SUBSOLO)\***

**SALA 14**

**COMPLEXO**  
**ZEFFERINO -**  
**SALAS 5 A 7**

**AUDITÓRIOS**  
**EMÍLIO ATHIÉ E**  
**PAULO AYROSA**

**TÉCNICA**  
**CIRÚRGICA**

**SALAS 2B E 3C -**  
**PRÉDIO NOVO**  
**(4º ANDAR)**

\*COM TRANSMISSÃO PARA O AUDITÓRIO CHRISTIANO ALTFENFELDER (PRÉDIO NOVO, 4º ANDAR).



# **37ª JORNADA DE PRÊMIOS**

## **REGULAMENTO**

Foram selecionados 20 trabalhos de alunos de graduação. Os trabalhos selecionados compõem a exposição de pôsteres que ocorre nos dias 2 e 3 de outubro, durante as atividades do CoMASC. Os pôsteres são avaliados por uma comissão de professores da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, composta por especialistas de diversas áreas do conhecimento médico. Os critérios avaliados incluem coerência entre título, objetivo e conclusões, método adequado ao objetivo proposto, exposição adequada de resultados e conclusões, relevância do tema, e legibilidade do pôster.

Dentre os 20 selecionados, 5 são escolhidos e apresentados em sessão no último dia do evento. A apresentação na sessão terá como finalidade mostrar ao público os melhores trabalhos, classificados de 1º a 5º lugar, e prestigiar os autores perante o público.



# **37<sup>a</sup> JORNADA DE PRÊMIOS**

## **REGULAMENTO**

O 1º colocado receberá o valor em dinheiro de R\$2.500,00; O 2º, R\$2.000,00; o 3º, R\$1.500,00; o 4º, R\$1.000,00; e o 5º, R\$ 500,00.

São critérios de desclassificação: cópia indevida de material (plágio), ausência de dados durante a inscrição (como, por exemplo, os dados referentes à aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa - CEP) e a inconsistência nos dados. Mais detalhes podem ser conferidos no edital da Jornada.

Nas páginas que seguem, fornecemos os resumos dos trabalhos selecionados para a 37<sup>a</sup> Jornada de Prêmios "Manoel de Abreu e Emílio Athié", em ordem de inscrição do autor. Os resumos foram fornecidos pelos autores durante a inscrição e, portanto, seu conteúdo é de responsabilidade integral deles.

## **1. Identificando barreiras à inclusão de pacientes da saúde suplementar e privada em programas de reabilitação pulmonar**

**Autores:** Fernanda Gushken, Thaíz Cognese, Maíra T. Rodrigues, Mayra Zanetti, José Luiz Bonamigo Filho, Luiza Helena Degani Costa Falcão  
**Orientadora:** Dra. Luciana D. N. Janot de Matos

**OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA:** A reabilitação pulmonar é uma intervenção individualizada que envolve equipe multiprofissional, englobando treinamento físico e respiratório, educação alimentar e estratégias de auto-manejo. Consiste em estratégia custo-efetiva, capaz de melhorar qualidade de vida, reduzir exacerbações e internações hospitalares de pacientes pneumopatas crônicos, principalmente DPOC. O HIAE conta com um centro de reabilitação que atendeu 840 pacientes/mês (2017), porém apenas 3,6% destes eram pneumopatas. O objetivo deste estudo é avaliar o grau de conhecimento do corpo clínico institucional sobre a reabilitação pulmonar e identificar as barreiras que os médicos encontram no seu dia-a-dia para encaminhar seus pacientes para a reabilitação.

**METODOLOGIA:** Trata-se de estudo transversal qualitativo (survey) baseado em questionário enviado a médicos do corpo clínico por email (REDCap) ou entregues durante reuniões. São elegíveis especialistas em Clínica Médica, Geriatria, Cardiologia, Pneumologia e Cirurgia Torácica. O questionário aborda os tópicos: conhecimento do médico sobre a reabilitação, frequência de pacientes com DPOC, perfil de encaminhamento médico para a reabilitação e barreiras identificadas pelos médicos em sua prática clínica.

**RESULTADOS:** Entre 9/maio e 11/julho recebemos 47 respostas (18 Pneumologistas e 29 Cardiologistas). De maneira geral, os médicos apresentaram conhecimento satisfatório sobre os benefícios da reabilitação. As principais barreiras encontradas por Pneumologistas e Cardiologistas foram: falta de cobertura por plano de saúde (83,3% vs 75,9%), dificuldade de deslocamento do paciente para o centro (66,7% vs 61,1%), incompatibilidade de horários (33,3% vs 31%) e falta de suporte social ao doente (55,6% vs 24,1%).

**CONCLUSÃO:** Este é um estudo em andamento, porém nossos resultados preliminares indicam questões financeiras e sociais como principais barreiras ao encaminhamento de pacientes pneumopatas ao centro de reabilitação pulmonar. Com os dados coletados poderemos propor futuramente medidas institucionais para melhorar o acesso de pacientes à reabilitação.

## **2. Perfil epidemiológico, clínico e desfecho dos pacientes com traumatismo cranioencefálico**

Autoras: Jeniffer Araujo, Camila Waters

Orientadora: Marcele Pescuma Capeletti Padula

**OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA:** O traumatismo crânio encefálico (TCE) é caracterizado como um grande problema de saúde pública, pois afeta uma faixa etária ativa da população, levando a danos sócio-econômicos importantes para a sociedade. O objetivo deste trabalho é Identificar o perfil epidemiológico, clínico e o desfecho dos pacientes com Traumatismo Crânio Encefálico.

**MÉTODOS:** Pesquisa retrospectiva, sendo analisados todos os prontuários de pacientes de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos, que estiveram internados na Instituição no período de 01/01/2017 a 31/12/2017, vítimas de TCE por qualquer etiologia.

**RESULTADOS:** Amostra foi composta pela análise de 268 prontuários, sendo o sexo masculino o mais acometido (78,7%), com maior incidência na faixa etária dos 31 a 50 anos (38,4%), seguido de 28,4% na faixa etária de 51 a 70 anos, 17,2% entre 18 a 30 anos e 16,0% com idade entre 71 e 100 anos. A média de idade foi de 51 anos. A cor branca foi prevalente em 54,1% da amostra, seguido de 26,1% de cor parda, 16,8% de cor preta e em 3,0% essa informação não constava no prontuário. Na amostra, 81,0% eram solteiros, seguido de 6,0% casados. A maioria dos pacientes(76,1%) chegou ao Pronto Socorro (PS) pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), seguido de 10,1% que chegaram por meio de condução própria, 9,0% foram transferidos de outro hospital e 4,8% chegaram com viatura policial. A Escala de Coma de Glasgow de 13 a 15 pontos na chegada ao hospital estava presente em 78,0% da amostra, seguido de 14,2% com pontuação entre 3 a 8, e 7,8% com pontuação entre 9 a 12, com uma média da escala de 12 pontos. Em 66,4% da amostra, o TCE foi classificado como leve, seguido de 22,4% com TCE grave e 11,2% com TCE moderado. A maioria dos pacientes (57,5%) apresentou o TCE por queda, seguido de 16,0% por atropelamento. Dos pacientes que tinham os hábitos descritos no prontuário, 22,8% eram etilistas, 5,6% referiram o uso de drogas ilícitas e 4,1% referiram tabagismo. A maioria dos pacientes 84,3% ficou internada no hospital por até 10 dias, seguido de 9,3% que ficaram internados de 11 a 20 dia.

**CONCLUSÃO:** Prevaleceu indivíduos brancos, do sexo masculino e na faixa etária de 31 a 50 anos, chegaram ao PS com o SAMU, vítimas de TCE leve, ocasionado por queda, com uma média de internação hospitalar de seis dias e na UTI de nove dias, recebendo tratamento clínico e com desfecho de alta hospitalar.

### **3. Influência da migração no processo de pensamento em indivíduos com risco ultra-elevado para psicose**

**Autores:** Arthur Suman Nogueira, Julio Cesar Andrade, Mauricio Henriques Serpa, Tania Maria Alves, Elder Lanzani Freitas, Lucas Hortêncio, Martinus Theodorus van de Bilta, Wulf Rössler, Wagner Farid Gattaz

**Orientador:** Dr. Alexandre Andrade Loch

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a influência da migração na apresentação psicopatológica de indivíduos em risco ultra elevado para psicose (UHR) em São Paulo, Brasil. **MÉTODOS:** analisamos os indivíduos em UHR que tiveram dados de migração ( $n = 42$ ) para ver se a migração teve algum efeito em sua cognição e psicopatologia. Os escores dos itens do questionário de Bolonha foram correlacionados com variáveis sociodemográficas para verificar se os migrantes diferiam dos não migrantes. Os escores de migração também foram correlacionados com os escores dos itens do SIPS e com as variáveis neurocognitivas. Os testes do qui-quadrado foram usados para variáveis categóricas, e o teste t de Student ou o teste ANOVA foram usados para distribuições não-paramétricas e paramétricas, respectivamente. O SPSS 25 para Mac foi usado. **RESULTADOS:** A amostra foi constituída de 42 sujeitos de risco, dos quais 5 tiveram histórico de migração nas duas últimas gerações. Aqueles com história de migração mostraram distúrbios de pensamento significativamente mais formais ( $p = 0,012$ ) e problemas de sono ( $p = 0,033$ ) em comparação com aqueles sem. **CONCLUSÕES:** Nossos dados reforçam a migração como um fator de risco para a psicose também em países em desenvolvimento, e destaca a importância de estudar o efeito específico desse fator na psicopatologia da UHR.

#### **4. Esgotamento profissional em estudantes de medicina de uma faculdade privada de São Paulo: um estudo transversal**

Autor: Yuri de Moraes Gustavo

Orientadora: Profa. Dra. Andrea Tenório Correa da Silva

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** Estimar a prevalência da síndrome do esgotamento profissional em estudantes de medicina, identificando os fatores sociodemográficos e do contexto acadêmico potencialmente associados. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado com 160 estudantes de medicina de uma faculdade privada do município de São Paulo (SP), em 2019. Os estudantes responderam a dois questionários enviados via e-mail, sendo eles: questionário de perfil sociodemográfico e questões relacionadas ao curso de medicina e o Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS). Foi realizada análise estatística descritiva e análise de Q<sup>2</sup> de Pearson, sendo estabelecido como estatisticamente significativo o valor de p <0,05. **RESULTADOS:** No total, 11,87% dos entrevistados apresentaram síndrome do esgotamento profissional. Níveis graves de exaustão emocional e despersonalização estavam presentes, respectivamente, em 30,6 e 32,5% dos participantes. Baixos níveis de eficácia profissional foram observados em 33,8% da amostra. Para dimensão de exaustão emocional, foram observadas correlações com significância estatística para as variáveis: renda familiar (p 0,035), uso atual de medicação (0,006) e intenção de abandonar o curso (0,034). Para a dimensão de despersonalização, foram observadas correlações com significância estatística para as variáveis: renda familiar (0,009), uso atual de medicação (0,018), participação em coletivos (0,011) e intenção de abandonar o curso (0,003). A única variável que apresentou significância estatística para todas as três dimensões foi percepção de saúde (p 0,000). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo apontam para a existência do esgotamento profissional enquanto problema no contexto da graduação em medicina, em consonância com os dados já observados na literatura mundial. Tais dados suscitam a necessidade de elaboração de estratégias de intervenção por parte das faculdades de medicina e órgãos reguladores educacionais, assim como o desenvolvimento de novos estudos, com desenhos que permitam confirmar as tendências observadas.

## **5. Prevalência de sífilis ativa entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil**

**Autores:** Beatriz Nobre Monteiro Piatto, Willi McFarland, Erin Wilson, Jess Lin, Caitlin Turner, Claudia Barros, Elaine Oliveira, Edilene Silveira, Paula Morena Silveira, José Luis Gomez Jr.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria Amélia de Sousa Mascena Veras

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** Mulheres transexuais encontram-se entre os grupos populacionais com maiores prevalências de infecção por HIV, porém poucos trabalhos mostram a prevalência de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) nesta população. Com o aumento do diagnóstico de sífilis em várias partes do mundo, uma preocupação é a falta de dados sobre essa IST entre as mulheres travestis e transexuais no Brasil. O nosso objetivo é estimar a prevalência de infecção por sífilis ativa em uma amostra de travestis e mulheres transexuais em São Paulo. **MÉTODOS:** Analisamos dados da entrevista de baseline do Estudo Trans\*Nacional – coorte que acompanha prospectivamente travestis e mulheres transexuais (TMT) em São Paulo, entre Maio/2017 e Dezembro/2018. Participantes foram recrutadas por meio do método Respondent-Driven Sampling (RDS), metodologia que se baseia no recrutamento com base nas redes de relações sociais, para acessar populações de difícil acesso. Participantes responderam a um questionário, realizaram teste rápido (TR) para HIV e sífilis (teste antitreponêmico) e, caso este último fosse positivo, realizaram VDRL. Sífilis ativa foi definida como título 1:8 no VDRL. A amostra foi descrita por meio de frequências absolutas e relativas; teste do Qui-quadrado foi utilizado para identificar fatores associados com positividade no teste de triagem (TR), com  $p<0,05$ . **RESULTADOS:** Um total de 708 TMT foram entrevistadas, das quais 79,9% têm 35 anos, 44,4% possuem renda mensal < salário mínimo e 58,9% possuem ensino médio incompleto. A maioria se identifica como mulher transexual (51,3%), refere ser heterossexual (80%) e afirma ter realizado sexo comercial no último mês (62%). O TR para sífilis foi positivo em 59,3% (420/708). Dentre estas, 60,5% (254/420) possuem título de VDRL 1:8. Os fatores sociodemográficos associados com positividade no teste rápido para sífilis foram: identidade de gênero travesti ( $p=0,005$ ), orientação sexual heterossexual ( $p=0,039$ ), escolaridade menor de 12 anos ( $p<0,001$ ), renda mensal ao salário mínimo ( $p=0,015$ ) e trabalho no sexo no último mês ( $p<0,001$ ). A prevalência de coinfecção sífilis/HIV foi de 12,6% (89/708). **CONCLUSÃO:** Nossa amostra demonstrou que aproximadamente 36% das TMT encontram-se com sífilis ativa, sem conhecimento prévio do status da infecção. Os resultados destacam a necessidade urgente de testagem para diagnosticar e tratar sífilis entre travestis e mulheres transexuais. Além disso reforçam a necessidade de desenhar estratégias de prevenção de IST, especialmente sífilis, nesta população.

## **6. O Papel do Ácido Acetilsalicílico de baixa dose na profilaxia da pré-eclâmpsia administrado nas primeiras dezesseis semanas de gestação**

Autoras: Carolina Machado Benites, Amanda Beatriz de Andrade

Orientador: Prof. Mestre Otavio Madi

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpsia é definida como pressão arterial sistólica elevada avaliadas em duas aferições, após 20 semanas de gestação em normotensa associada a proteinúria. Entretanto, na inexistência de proteinúria, pode ser classificada como grave na presença de escotoma visual, cefaleia, epigastralgie ou dor em hipocôndrio direito. O único tratamento eficaz e disponível hoje é o parto do bebê e da placenta, contribuindo assim para morbimortalidade fetal e materna, por isso observou-se a necessidade da introdução de uma medicação profilática e encontrou-se o ácido acetilsalicílico como opção pois a fisiopatologia da PE apresenta relação com o desequilíbrio entre TXA2 e PGI2, prevalecendo o TXA2, o que sustenta o uso do AAS, considerando que inibe a COX. A sua introdução depende de fatores de risco, como também a posologia encontrada através de estudos é de 60 a 150 mg/dia introduzida até 16 semanas de gestação pois a invasão placentária da decídua materna pelas artérias espiraladas ocorre no primeiro trimestre, ocorrendo a substituição da camada muscular da decídua pelas células do trofoblasto.

**OBJETIVO:** Avaliar os benefícios do uso profilático de ácido acetilsalicílico de baixa dose nas primeiras dezesseis semanas da gestação contra o desenvolvimento da pré-eclâmpsia.

**Objetivo secundário:** Observar a queda de eventos adversos causados pela pré-eclâmpsia com o uso preventivo de ácido acetilsalicílico de baixa dose.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Essa revisão sistemática foi feita com artigos científicos pesquisados na plataforma do PubMed, sendo todos os artigos pertencentes a classificação entre A1, A2 e B1, datados entre 2013 e 2017.

**RESULTADOS:** Nesta revisão sistemática observou-se resultados perinatais e maternos através da administração de ácido acetilsalicílico de uso profilático: redução de mais de 50% no risco relativo de PE, 8-19% no risco de trabalho de parto prematuro, 20% no risco de restrição de crescimento intrauterino, 14% de mortes perinatais. O custo para fornecer AAS para todas as mulheres é alto, porém muito pior seria se desenvolvessem a PE e acarretassem doenças maternas e perinatais, além de complicações futuras.

**Em todos os artigos encontrou-se evidências de que o ácido acetilsalicílico é benéfico na profilaxia da pré-eclâmpsia reduzindo sua prevalência.**

**CONCLUSÃO:** O ácido acetilsalicílico de baixa dose administrado nas primeiras dezesseis semanas de gestação apresenta efeito preventivo de grande valia para a pré-eclâmpsia e melhor desenvolvimento do feto.

## **7. O diário alimentar em adolescentes para tratamento da obesidade e informações nutricionais: estudo transversal**

Autoras: Helena Machado Morad, Giovana Chekin Portella

Orientadora: Profa. Dra. Maria José Carvalho Sant'Anna

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** analisar a eficácia do diário no tratamento da obesidade na adolescência e como fonte de informações nutricionais.

**MÉTODOS:** Sessenta adolescentes obesos, entre 10-18 anos, pacientes do ambulatório de Adolescência receberam diário com opções alimentares e tabela para preencher tempo de sono, ingestão de água, atividade física. Peso, circunferência abdominal, z score IMC foram medidos na entrega do diário e no retorno; e analisados quantitativamente. Foi feita análise qualitativa dos diários e entrevista semi-estruturada, via “WhatsApp” ou ambulatorialmente; averiguadas por seleção temática, sendo composta por quatro perguntas abertas que avaliaram o conhecimento a respeito das causas da obesidade, motivações para emagrecer; e eficácia do diário.

**RESULTADOS:** houve perda de peso nos pacientes que preencheram o diário e tabelas, sendo úteis também, para determinar a ingestão calórica e nutritiva. A quantidade dos alimentos e escolha pelos de maior densidade calórica foram os principais responsáveis pelo superávit calórico. Houve consumo elevado de alimentos processados, ricos em açúcares refinados, gorduras saturadas e sódio; e baixo consumo proteico. A ingestão de suco natural com açúcar ou suco tipo néctar foi frequente; enquanto a de água, fibras e micronutrientes foi deficiente. Notou-se que o jantar foi trocado por refeições tipo “lanche”, que incluíam embutidos. Nenhum paciente atingiu meta diária de exercício físico proposto pela OMS. O período de sono foi satisfatório, variando de 7h a 10h por noite. As entrevistas revelaram compreensão do excesso calórico como causa da obesidade; apoio dos pais essencial no incentivo para perda de peso; principais dificuldades para emagrecer como: comer em excesso e preguiça; e motivações como: melhora da qualidade de vida e autoestima. Do total de 13 entrevistados, 12 acreditam que o diário ajuda na perda de peso, enquanto 1 considerou que isoladamente foi insuficiente, sendo necessárias mais orientações. **CONCLUSÕES:** Devem ser feitos estudos de maior proporção para comprovar a eficácia do diário na variação do peso, z score IMC, circunferência abdominal. O método pode ser útil para evidenciar alimentação, hidratação, horas de sono, nível de atividade física; além de ser considerado positivo pelo adolescente na percepção alimentar e no incentivo da alimentação saudável. Ademais, o diário, o apoio familiar, e as motivações e expectativas do paciente podem colaborar para o tratamento exitoso da obesidade.

## **8. Efeitos de íons zinco na proliferação de queratinócitos in vitro: perspectivas para entender a psoríase**

**Autores:** Nina Maria Soares Pinheiro Machado, Willian Moreira Miguel

**Orientadora:** Profa. Dra. Viviane Abreu Nunes Cerqueira Dantas

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** Avaliar o efeito de íons Zn<sup>2+</sup> na proliferação de células HaCaT e a atividade da calicreína epidermal 7 (KLK7) em células cultivadas na presença de diferentes concentrações de Zn<sup>2+</sup>. Este trabalho poderá fornecer ferramentas para o estudo da biologia da pele e resultar em estratégias terapêuticas para pacientes com psoríase baseadas na produção de drogas contendo Zn<sup>2+</sup>, em concentrações capazes de inibir a KLK7, ao mesmo tempo que permitam a proliferação dos queratinócitos e não afetem a dinâmica de renovação da epiderme.

**MÉTODOS:** Células da linhagem HaCat foram cultivadas em DMEM contendo soro fetal bovino 10%, estreptomicina 100mg/L e penicilina 10000U/L com CO<sub>2</sub> 5% a 37°C, distribuídas na concentração de 2x10<sup>4</sup> células/poço, incubadas por 48 ou 72h com diferentes concentrações de Zn<sup>2+</sup> (0, 5, 10, 25, 50 e 100μM) e coletadas por tripsinização, sendo a suspensão celular centrifugada a 400xg por 5min. O pellet foi ressuspenso em 500μl de PBS estéril com 5μl de solução de C<sub>27</sub>H<sub>34</sub>I<sub>2</sub>N<sub>4</sub> 1mg/ml e as células avaliadas no citômetro de fluxo Guava. A viabilidade foi avaliada pelo método colorimétrico baseado na redução de C<sub>18</sub>H<sub>16</sub>BrN<sub>5</sub>S após 1, 3, 7, 9, e 14 dias. Para detectar a atividade da KLK7, medida em unidades arbitrárias de fluorescência por minuto e expressa em termos da velocidade média da reação por 1μg de proteína utilizados, foram utilizados 40μl de um dos extratos das células incubadas com Zn<sup>2+</sup> (0, 5, 10 e 25μM) com 50μl de tampão Tris 100mM, pH 8, NaCl 300mM, Tween 20 0,01% e 10μl de solução de substrato Abz-GFSPFRSSRQ-EDDnp 100μM, totalizando 100μl.

**RESULTADOS:** A incubação das células com Zn<sup>2+</sup> nas concentrações testadas, por 48h, na forma de ZnCl<sub>2</sub> ou Zn(NO<sub>3</sub>)<sub>2</sub>, não resultou em alterações significativas na viabilidade celular em relação ao controle. Foi verificada diminuição na atividade de KLK7 nas culturas incubadas por 1 dia com Zn<sup>2+</sup> 25μM, em comparação às células cultivadas pelo mesmo período na ausência desses íons. Quando as células foram cultivadas por 5 dias na presença de ZnCl<sub>2</sub> 25μM, observou-se aumento na atividade de KLK7 em relação às cultivadas por apenas 1 dia.

**CONCLUSÕES:** Os íons Zn<sup>2+</sup> não exibem efeitos citotóxicos sobre células HaCaT, mas promoveram inibição da atividade de KLK7 quando incubados com estas células por 1 dia. Considerando que as KLK7 estão envolvidas na proliferação e diferenciação de queratinócitos, a inibição dessas enzimas por Zn<sup>2+</sup> poderia contribuir em futuros ensaios terapêuticos para a psoríase.

## **9. Avaliação dos resultados da cirurgia transesfenoidal endoscópica no tratamento de adenomas não-funcionantes**

**Autores:** Giovana Cássia de Almeida Motta, Gabriel Jose dos Santos

**Orientador:** Americo Rubens Leite dos Santos

**INTRODUÇÃO:** Os adenomas hipofisários não funcionantes são neoplasias benignas que se originam das células adenohipofisárias e não estão associadas à evidência clínica de hipersecreção hormonal. A cirurgia transesfenoidal endoscópica demonstrou nos últimos anos, ser a via de tratamento cirúrgico preferencial para a maior parte destes tumores.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizada análise retrospectiva baseada nos registros médicos de pacientes diagnosticados com adenoma hipofisário não funcionante submetidos à cirurgia endoscópica transesfenoidal, no período de janeiro de 2005 a março de 2016 como primeira bordagem cirúrgica à sua doença. **RESULTADOS:** Nossa coorte final foi composta por 34 pacientes, com uma idade média de 47,9 anos. Os principais sintomas descritos foram redução do campo visual (63,63%) e cefaleia (57,57%), em apenas um paciente a lesão se restringia a região selar, também foi visto que em 20% dos pacientes foi possível realizar a exérese total do tumor, em 50% dos pacientes foi feita a exérese subtotal e em 30% dos pacientes, optou-se pela exérese parcial do tumor. Ainda em relação a extensão da lesão foi encontrado 12 adenomas classificados como adenomas gigantes e 22 deles caracterizados como macroadenomas. **CONCLUSÃO:** Os indivíduos com adenoma hipofisário não funcionante, possuem, como principais sintomas a redução do campo visual e cefaleia. A terapia indicada para o tratamento de adenoma hipofisário não funcionante é a ressecção total do adenoma, a fim de reduzir os sintomas causados principalmente pelo efeito de massa do tumor e restaurar a expectativa de vida. Observou-se neste estudo que a ausência de invasão do seio suprasellar ou cavernoso foram sinais de bom prognóstico, e houve uma tendência de menor taxa de remissão quanto maior o grau de invasão tumoral. A abordagem endoscópica transesfenoidal é uma técnica segura e eficaz para possibilitar a ressecção de adenomas hipofisários não funcionantes. As vantagens do uso desta técnica incluem ausência de incisão visível no paciente e visão panorâmica e em diferentes ângulos da região tumoral, garantindo maior segurança e eficácia ao procedimento cirúrgico. Tumores gigantes com extensão suprasellar ou para seio cavernoso, diminuem a possibilidade de ressecção macroscópica total. A ressecção parcial de Adenomas gigantes pode resultar numa situação pós-operatória denominada Apoplexia do remanescente tumoral, que apresenta grande morbidade e mortalidade.

## **10. Inibição mitocondrial no neurodesenvolvimento: um possível modelo animal de esquizofrenia?**

**Autores:** Juan Simões, Thiago Varga, Amanda Siena

**Orientadora:** Tatiana Rosado Rosenstock

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** O neurodesenvolvimento caracteriza-se pelo processo de criação e configuração do sistema nervoso em toda sua complexidade, que inicia-se na embriogênese, ocorre mais intensamente entre a terceira e quarta semana de gestação e termina no final da adolescência. Além disso, a maior parte dos mecanismos envolvidos no neurodesenvolvimento são dependentes da disponibilidade de ATP e, portanto, do adequado metabolismo energético, logo de mitocôndrias. Como essas organelas são também importantes para a sobrevivência e apoptose, qualquer alteração no funcionamento delas pode implicar em alterações moleculares, morfológicas, anatômicas e/ou funcionais encefálicas. Não há estudos que comprovem a correlação de desordens neurológicas do neurodesenvolvimento com alterações mitocondriais durante esse período em animais, que vai dos 5 a 11 dias de vida. O objetivo geral deste projeto é verificar, através de uma abordagem comportamental, se os déficits de desempenho apresentados por ratos adultos (2 meses) após administração neonatal de rotenona (Rot) são atenuados ou revertidos pelo tratamento prévio com Haloperidol (Hal; antipsicótico) e Metilfenidato (MPD; psicoestimulante). **MÉTODO:** Utilizamos ratos Wistar que foram inicialmente divididos em três grupos, tratados intraperitonealmente (i.p.) com salina (Sal), veículo ou Rot dos dias 5 ao 11 de vida. Aos 2 meses de idade, os ratos foram subdivididos em grupos e tratados i.p., 30 minutos antes dos testes comportamentais, com Sal, Hal ou MPD. Os testes comportamentais realizados foram Campo Aberto, Interação Social, Grooming e Medo Condicionado ao Contexto (freezing). **RESULTADOS:** Observamos que a administração neonatal de Rot foi capaz de promover hiperlocomoção, déficit de interação social, alterações no grooming total e diminuição no tempo de freezing. Ainda, o Hal foi capaz de reverter a hiperlocomoção e o déficit de interação social; não reverteu o aumento de grooming total nem a alteração no tempo de freezing. O MPD reverteu o déficit de interação social; não reverteu ou atenuou a hiperlocomoção, as alterações no grooming e o tempo de freezing. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o modelo animal pode ser utilizado para estudar esquizofrenia. Ele apresenta os três diferentes critérios necessários para validação de um modelo animal: aparente (reproduz os sintomas da doença), de construto (reproduz os mecanismos neurobiológicos) e preditiva (sintomas são revertidos por antipsicótico).

## **11. Desenvolvimento de ferramenta educacional em anatomia humana com a utilização de QR codes**

**Autores:** Edmur Carlos de Araujo Filho, André da Cruz Barbosa Nazzaro, Júlia Chaves Cabral, Helena Machado Morad, Homero José de Farias e Melo.  
**Orientadora:** Profa. Dra. Mirna Duarte Barros

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVO:** O estudo busca desenvolver uma ferramenta eficaz para o aprendizado da anatomia, utilizando QR codes vinculados a informações sobre determinados músculos. **MÉTODOS:** Para o estudo, foram escolhidos os principais músculos do membro superior e inferior. Selecionaram-se peças anatômicas dissecadas pelo Departamento de Morfologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, as quais se apresentavam intactas e com ventres e anexos bem visíveis. Para cada músculo, desenvolveu-se um conteúdo digital com informações sobre sua origem, inserção e ação. O site usado para produzir este conteúdo foi "Wix.com", no qual cada link com informações de determinado músculo estava associado a um QR code, produzido a partir da versão gratuita QR code generator pro® (<https://br.qr-code-generator.com>). Os códigos foram impressos em alta resolução e presos em cada músculo. Além desses, outros QR codes foram gerados, em uma outra configuração, no mesmo site, mas que possibilita uma qualidade melhor do material. Essa segunda gama de QR codes, no entanto, foi criada a partir de um teste gratuito do site, que limitou o acesso aos códigos por apenas 30 dias. Sendo assim, o material em questão está inacessível temporariamente e há negociações em curso que permitirão a aquisição da versão paga do site mencionado, permitindo que os QR codes já produzidos sejam reativados por completo. **RESULTADOS:** Os QR codes foram impressos e anexados ao espécime anatômico escolhido, de tal forma que os alunos pudessem usar seus celulares para escanear os códigos e acessar o conteúdo correspondente ao músculo em questão. As informações básicas do músculo são, então, exibidas na tela: origem e inserção, irrigação e inervação. Vale destacar que a ferramenta em questão pode ser usada por telefones IOS ou Android. **CONCLUSÕES:** O desenvolvimento de novas ferramentas e métodos de ensino é ação fundamental para que haja avanços no ensino da anatomia. Com esse trabalho, esperamos que outros métodos informacionais e tecnológicos sejam estimulados, facilitando o acesso dos alunos ao conteúdo de maneira mais rápida e efetiva.

## **12. Modificações da 9<sup>a</sup> para a 10<sup>a</sup> edição do ATLS**

**Autores:** Amanda Beatriz de Andrade; Ricardo Pagrion Neto; Carolina Machado Benites; João Marcelo Viotti Ueda Alves

**Orientador:** Prof. Dr. Diogo de Freitas Valeiro Garcia

**INTRODUÇÃO:** O ATLS (Advanced Trauma Life Support) é um treinamento voltado para a atenção primária, oferecido aos agentes de saúde em geral para que possam evidenciar no paciente politraumatizado o que mais leva o indivíduo a óbito no menor espaço de tempo, dividido em 5 letras, em ordem regressiva de mortalidade do A para o E. Sendo um método padronizado, oriundo do Estados Unidos da América do Norte, na década de 70, criado manualmente por um cirurgião ortopédico, desenvolvido pelo Colégio Americano de Cirurgiões e adotado mundialmente por mais 1,5 milhão de médicos em 63 países, tendo como objetivo ensinar uma abordagem sistematizada e concisa para o atendimento de pacientes vítimas de trauma. O programa é revisado pelo Subcomitê ATLS a cada quatro anos para atender às modificações que ocorrem no conhecimento disponível, sendo o mais recente divulgado em 2018, incorporando novos métodos de avaliação e tratamento que se tenham tornado aceitos como recursos válidos pelos médicos que tratam do traumatizado. **Justificativa e objetivos:** O objetivo deste artigo é compreender as principais atualizações das diretrizes do ATLS 10<sup>a</sup> edição, apresentadas pelo Comitê de trauma do Colégio Americano de Cirurgiões, reconhecendo os princípios dos cuidados ao paciente politraumatizado. **MÉTODOS:** Comparamos a 9<sup>a</sup> e 10<sup>a</sup> edição do ATLS apresentada pelo Colégio Americano de Cirurgiões, identificando as principais modificações ocorridas na divulgação de 2018 e revisando os artigos que demonstraram melhores prognósticos em relação as mudanças atuais. **RESULTADOS:** As prioridades do ATLS 9<sup>a</sup> edição permaneceram na 10<sup>a</sup> edição, ocorrendo, porém, modificações quanto às classificações, abordagens e condutas em todas as letras do ABCDE e nos traumas específicos pediátrico, na gestante e no idoso, visando medidas mais efetivas, menos invasivas e em menor espaço de tempo, demonstrando, portanto, melhor prognóstico quando comparadas às empregadas na 9<sup>a</sup> edição do ATLS. **CONCLUSÕES:** Comparando a 9<sup>a</sup> e 10<sup>a</sup> edição do ATLS houveram mudanças importantes na abordagem do paciente politraumatizado, as quais apresentam melhores evidências quando comparadas às da edição de 2014, favorecendo o prognóstico do paciente.

### **13. Contribuição da Sepiapterina Redutase no processo de desenvolvimento do melanoma**

**Autores:** Catarina Ji Yeun Kim, Ricardo Xisto de Sousa, Suzana Costa Ribeiro

**Orientadora:** Prof. Dra. Fabiana Henriques Machado de Melo

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** O melanoma é um câncer extremamente agressivo, apresentando altas taxas de mortalidade devido à sua capacidade de formar metástases. O aumento da concentração de poliaminas e da expressão e atividade da enzima ornitina descarboxilase (ODC), enzima limitante na síntese de poliaminas, favorece o crescimento e progressão do melanoma. A atividade da ODC pode ser regulada pela interação com a enzima sepiapterina redutase (SR), levando ao aumento da síntese de poliaminas, e contribuindo para o crescimento das células de neuroblastoma, tumor de mesma origem embrionário do melanoma. O objetivo do trabalho é avaliar se a SR contribui para o desenvolvimento do melanoma. **MÉTODOS:** As linhagens de células usadas foram: melanócitos, melanoma de crescimento radial (Wm1552), de crescimento vertical (Wm1366 e Wm793) e metastático (Lu1205 e Wm983). Foram avaliadas a expressão da SPR por PCR em tempo real e a quantidade de proteína de SR e ODC por western blot. Com as linhagens tratadas com diferentes concentrações de sulfasalazine (SSZ), inibidor de SR, foram feitos os seguintes experimentos: o ensaio de viabilidade celular, usando-se o sal de MTT; o ensaio de proliferação celular, com o kit BrdU; e o ensaio de clonogencidade. **RESULTADOS:** Foi observado aumento da expressão da SPR por PCR em tempo real nas linhagens de melanoma em relação aos melanócitos. Por western blot, foi visto aumento da quantidade das proteínas SR e ODC ao longo da progressão do melanoma. O tratamento com SSZ causou diminuição da viabilidade celular, da capacidade clonogênica e da proliferação em todas as linhagens de melanoma, sendo a redução mais importante nas linhagens menos agressivas e nas maiores concentrações. **CONCLUSÃO:** O aumento da expressão da SR nas linhagens de melanoma em relação aos melanócitos sugere sua participação no desenvolvimento dessa neoplasia. A inibição da viabilidade, da capacidade clonogênica e da taxa de proliferação na presença do inibidor de SR, indica que de fato, essa enzima contribui para o desenvolvimento do melanoma. Se o aumento da proliferação causado pela SR é pela interação com a ODC está sob investigação. Esses resultados abrem perspectivas de que a inibição da SR seja um novo alvo terapêutico.

## **14. O retalho infra-hioideo nas cirurgias de cabeça e pescoço**

**Autores:** Caio Cezar Toledo de Conti, Sofia Pannunzio Hajnal

**Orientador:** Prof. Dr. Antônio José Gonçalves

**INTRODUÇÃO:** O retalho infra-hioideo é um retalho miocutâneo fino e flexível, utilizado com sucesso para defeitos de cavidade oral, orofaringe, região parotídea, trato faringolaríngeo e traqueia cervical. A maioria dos retalhos miocutâneos para reconstrução em cabeça e pescoço são volumosos, o que carrega uma desvantagem em termos de resultados funcionais; o retalho infra-hioideo é fino e maleável, competindo com retalhos livres fasciocutâneos na reconstrução de defeitos médios do assoalho de cavidade oral, rebordo alveolar e base de língua. Os resultados funcionais em pacientes em más condições gerais para receber retalho microcirúrgico é semelhante àqueles submetidos a reconstrução com retalho livre, além da redução dos custos hospitalares. **OBJETIVO:** Avaliar pacientes submetidos à reconstrução em cirurgia de cabeça e pescoço pelo retalho infra-hioideo quanto às suas complicações, sendo elas maiores e menores, e reabilitação operados entre 2013 e 2019 em hospital de referência de tratamento oncológico. **MÉTODOS:** Entre 2013 e 2019, avaliamos retrospectivamente os dados de 23 pacientes submetidos à reconstrução de cabeça e pescoço pelo retalho Infra hioideo, acerca de sexo, idade, informações clínicas do sítio reconstruído, estadiamento patológico, complicações e seus tratamentos, tempo de internação hospitalar, reabilitação funcional, necessidade de adjuvância e condição atual do paciente. **RESULTADOS:** Dos 23 pacientes, 16 eram homens e 7 eram mulheres, nas idades entre 43 e 77 anos, com uma média de 63,5 anos. O tempo de internação entre todos os pacientes variou de 2 a 17 dias, sendo a média de internação 6,43 dias. Entre os pacientes, 65,2% apresentou algum tipo de complicações, e 34,8% não apresentou. Em relação aos pacientes com complicações, 34,7% apresentaram complicações consideradas maiores (perda total do retalho infra-hioideo e/ou necessidade de reabordagem cirúrgica) e 26% apresentaram apenas complicações menores. 19 (82,6%) pacientes tiveram reabilitação total e 4 (17,4%) tiveram reabilitação parcial. Dentre os pacientes parcialmente reabilitados, 2 (8,7%) mantêm a traqueostomia e dois (8,7%) mantêm sonda nasoenteral. Nenhum paciente apresentou falta de reabilitação, ou seja, precisou manter tanto a sonda nasoenteral (SNE) quanto a traqueostomia (TQT). A reabilitação total foi alcançada em uma média de 40,2 dias. **CONCLUSÕES:** Levando em consideração o curto tempo de internação e as taxas de reabilitação não apenas altas como também precoces encontradas em grande número dos casos, o retalho infra-hioideo mostra-se como uma boa opção terapêutica em cirurgias de reconstrução em cabeça e pescoço.

## **15. Perfil dos casos de óbito por endocardite infecciosa no HCSCMSP entre 2007 e 2016**

Autor: William Zheng Yang Wu

Orientadora: Prof. Dra. Geanete Pozzan

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A endocardite infecciosa é uma doença multissistêmica por infecção endocárdica e foco em valvas cardíacas. Em estudo anterior (1991) feito nesta instituição, avaliou-se a EI com foco clínico. Em contrapartida, avaliamos os casos de óbito relacionados a EI, com objetivo de caracterizar o perfil de pacientes que morreram por EI no Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo de 2007 a 2016 e comparar os que tiveram diagnóstico clínico com os por necropsia.

**MÉTODOS:** Levantamos 79 casos referentes a EI entre 2007 e 2016 e os avaliamos conforme: sexo, idade, raça, fatores de risco, aspectos clínicos, exames complementares, área cardíaca acometida e complicações. Nos casos necropsiados, avaliamos relatórios de óbito. A análise estatística foi feita pelo Statistical Package for the Social Sciences, versão 13.0 e as comparações por testes T de student, Qui quadrado e Fischer, com nível de significância 5%. **RESULTADOS:** Dos 79 casos, o diagnóstico de EI sucedeu em vida em 64 indivíduos (81%) e 15 na necropsia (19%). A média anual de óbitos por EI foi 0,37%. O sexo masculino foi prevalente (58,2%) e a idade média foi 54,6 anos, sendo os homens 10,48 anos mais velhos. Os principais sintomas foram febre (78,5%), dispneia (44,3%) e dor abdominal (30,4%). Quanto aos sinais, foram mais frequentes palidez (84,8%), edema (77,2%) e sopro cardíaco (74,4%), em especial naqueles com diagnóstico em vida quando comparados aos necropsiados. Os principais fatores de risco foram uso de dispositivos intravasculares (62%), hemodiálise (46,8%) e doença cardíaca prévia (46,8%). As principais complicações foram insuficiência valvar (21,5%), cardíaca (20,3%) e embolia sistêmica (35,4%). O principal agente etiológico foi *Staphylococcus* sp (40,4%). O ecocardiograma detectou EI em 73,4% dos casos, sendo as valvas mais acometidas a mitral (60,6%) e a aórtica (42,4%). **CONCLUSÃO:** A EI é uma doença pouco frequente no meio hospitalar e rara na população mundial. Acomete populações de idades mais avançadas, principalmente em homens. A febre e o sopro cardíaco foram os sintomas mais comuns e os exames de hemocultura e ecocardiograma se mostraram importantes para o diagnóstico da doença. Observou-se elevada casuística de infecções polimicrobianas no estudo, possivelmente relacionado ao uso de cateteres venosos centrais, principalmente os de hemodiálise. O presente estudo é um dos poucos em âmbito nacional que foca na análise de EI na população que foi a óbito.

## **16. Tratamento da doença inflamatória intestinal (DII) e a gestação**

**Autores:** Renata Yumi Lima Konichi; Fernanda Mezzacapa de Sousa; Jorge Augusto Colonhesi Ignacio

**Orientador:** Dr. Ruy França de Almeida

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A doença inflamatória intestinal (DII) descontrolada na concepção e suas agudizações durante a gestação estão associadas a maiores taxas de perda fetal, parto prematuro, baixo peso ao nascer, entre outros desfechos desfavoráveis, como descrito em diversos estudos epidemiológicos das três últimas décadas. As principais opções de medicamentos para tratamento da DII atualmente são: metotrexato, sulfassalazina, mesalazina, metronidazol, azatioprina, ciclosporina, infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe. O objetivo deste trabalho é esclarecer os riscos e a segurança do tratamento medicamentoso da DII em dois momentos: antes da concepção e durante a gestação, evidenciando a importância de manter ou obter a remissão da doença durante todo o período. **MÉTODOS:** Revisão de literatura de 2019 a 1975, com base em dados PubMed, UpToDate, Scielo, NCBI. Foram utilizados como descritores: gestação; doença inflamatória intestinal; fertilidade; agentes anti-TNF; aminosalicilatos; terapia com imunomoduladores; antibióticos. **RESULTADOS:** A DII muitas vezes torna-se clinicamente evidente antes ou durante da idade fértil e cerca de um terço das pacientes têm agudizações da doença durante a gravidez, especialmente durante o primeiro trimestre ou no período pós-parto. Por essa razão, as mulheres com DII em idade reprodutiva frequentemente relatam preocupação com os potenciais efeitos do tratamento medicamentoso sobre os resultados obstétricos. Os riscos e benefícios do tratamento de escolha devem ser cuidadosamente considerados, pois muito embora a manutenção dos medicamentos favoreça o feto, pela redução da atividade da doença, a droga de escolha também pode levar a resultados adversos ao nascimento. **CONCLUSÕES:** A manutenção da doença em remissão é o principal fator determinante para o bom prognóstico da gestação. Assim, a manutenção da terapia medicamentosa é fundamental durante o período gestacional uma vez que a reativação da doença nesse período pode ser muito mais deletéria para o feto do que qualquer potencial risco que a terapia possa apresentar.

## **17. Hematoma subcapsular hepático roto pór CPRE: revisão da literatura**

**Autores:** Renata Yumi Lima Konichi, Luca Giovanni Antonio Pivetta, Caroline Petersen da Costa Ferreira, João Paulo Venancio de Carvalho, Vitor Kenzo Kawamoto Fijikawa

**Orientador:** Prof. Dr. Mauricio Alves Ribeiro

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é um dos procedimentos minimamente invasivos mais frequentemente realizados, atualmente, para o diagnóstico e tratamento de doenças biliares e pancreáticas. Entre as complicações rotineiramente descritas estão pancreatite aguda (mais comum), colangite aguda, hemorragia, sepse e alterações cardio-pulmonares. No entanto, existem algumas complicações menos comuns e com alta morbidade, como a perfuração duodenal e o hematoma subcapsular hepático (HSH). O objetivo deste trabalho é realizar revisão sistemática sobre hematoma subcapsular hepático (HSH) uma complicação pouco comum e de alta morbidade.

**MÉTODOS:** Realizada revisão da literatura com os descritores: colangiopancreatografia retrograda endoscópica e hematoma subcapsular hepático, sendo excluídos artigos que não apresentavam ao menos o resumo disponível em um dos seguintes idiomas: italiano, francês, inglês e português. Todos os artigos foram revisados e os dados sobre os casos que apresentavam rotura do hematoma subcapsular hepático (HSH) analisados separadamente.

**RESULTADOS:** Foram descritos na literatura, 54 casos de hematoma subcapsular hepático (HSH), sendo 11 deles rotos. A incidência dessa complicação pode estar subestimada, uma vez que a maioria dos pacientes não apresenta sintomatologia e desde então apenas alguns casos isolados foram relatados, dentre os quais quatro (7,5%) com desfechos de óbito. Ao analisarmos apenas o subgrupo dos pacientes que apresentaram rotura do hematoma subcapsular, evidenciamos um significativo aumento da taxa de mortalidade dos pacientes quando comparado com os não rotos (18,1% x 7,5%), mesmo sendo o subgrupo dos rotos apenas 20,3% do total de casos reportados. Evidenciamos também que os pacientes com rotura necessitaram de algum tipo de intervenção, dos quais 81,8% necessitaram de cirurgia. Quanto ao HSH, pode ser sintomático poucas horas após o procedimento até dias depois. O seu diagnóstico consiste na associação dos achados clínicos, achados laboratoriais e exames de imagem (USG, TC ou RNM). O tratamento conservador pode ser a conduta que bastará para a maioria dos casos que apresentam hematomas não rotos. Já para os pacientes que evoluem com rotura do hematoma, a resolução cirúrgica, apesar de não mandatória, mostra-se necessária em grande parte dos casos.

**CONCLUSÕES:** O HSH roto é uma complicação pós CPRE rara e potencialmente fatal e cujo tratamento é eminentemente cirúrgico.

## **18. Deficiência de anticorpos específicos antipolissacarídeos**

**Autores:** Renata Yumi Lima Konichi; Fernanda Mezzacapa Sousa; Tainá Mosca; Almerinda Maria Rego; Ekaterini Simões Goudouris

**Orientador:** Profa. Dra. Wilma Carvalho Neves Forte

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** A deficiência de anticorpos específicos antipolissacarídeos é um dos erros inatos da imunidade predominantemente de anticorpos, destacando-se entre os defeitos mais frequentes. É caracterizada por uma permanência de imaturidade da resposta imunológica a抗ígenos polissacarídeos, estando normais linfócitos B, classes e subclasses de imunoglobulinas. O paciente apresenta maior suscetibilidade a infecções por bactérias encapsuladas, especialmente *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*. As principais manifestações clínicas são otites, sinusites, traqueobronquites e pneumonias de repetição; pode haver meningite pneumocócica e septicemia. A investigação é feita por titulação de anticorpos antipolissacarídeos antes e após a aplicação da vacina pneumocócica não conjugada. Até dois anos, há imaturidade fisiológica desse setor da imunidade, por isso, o diagnóstico não pode ser feito antes desta idade. O tratamento, além de antibiótico precoce em vigência de quadros infecciosos, inclui antibióticos profiláticos, aplicação de vacina conjugada com proteínas e/ou reposição de imunoglobulina humana endovenosa ou subcutânea. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre deficiência de anticorpos específicos, incluindo a resposta imunológica a抗ígenos polissacarídeos, assim como características clínicas, fisiopatológica, diagnóstica e tratamento deste erro inato da imunidade.

**MÉTODOS:** Revisão não sistemática de literatura de 2005 a 2018, com base em dados MEDLINE, LILACS, SciELO, PubMed, assim como consulta a arquivo de publicações da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia.

**Foram utilizados como descritores:** deficiência de anticorpos específicos; anticorpos polissacarídeos; síndromes de imunodeficiência.

**RESULTADOS E CONCLUSÕES:** A deficiência de anticorpos específicos antipolissacarídeos é um dos erros inatos da imunidade mais frequentes. O diagnóstico dessa condição clínica é motivo de muita controvérsia e confusão no cotidiano, e deve ser feito por meio da avaliação funcional de anticorpos antipolissacarídeos, comparando-se a titulação de anticorpos do tipo IgG antes e após a vacinação pneumocócica não conjugada. O diagnóstico e o tratamento precoce melhoram a qualidade de vida do paciente, diminuindo o risco de sequelas e até de óbito por infecção, e quando não são precoces, é possível que haja sequelas como bronquiectasias, hipoacusia ou danos neurológicos.

## **19. Declínio cognitivo em pacientes com Espondilite Anquilosante: Uma doença neurológica?**

Autora: Ana Beatriz Pereira de Souza

Orientador: Prof. Dr. Dawton Yukito Torigoe

**OBJETIVO E JUSTIFICATIVA:** Espondilite Anquilosante (EA) é uma doença crônica, progressiva e inflamatória que comumente afeta as vértebras e as articulações sacroilíacas, causando dor e perda de mobilidade. Além disso, estudos recentes sugerem que manifestações neurológicas podem ser mais frequentes do que o esperado em doenças reumatológicas auto-imunes, como é o caso da EA. Pouco se sabe sobre os potenciais efeitos sistêmicos da Espondilite Anquilosante no sistema nervoso. O objetivo foi investigar a frequência e as predições clínicas do prejuízo cognitivo em pacientes que possuem EA.

**MÉTODOS:** Um estudo transversal e de caso-controle foi feito incluindo consecutivos pacientes com EA, os quais se consultam em clínica de especialidade reumatológica. O grupo controle incluiu 33 pessoas sem Espondilite Anquilosante. Nós registramos idade, sexo, nível de educação, tempo de diagnóstico, medicamentos utilizados e outras comorbidades. A capacidade funcional foi testada usando o questionário Health Assessment Questionnaire (HAQ). A avaliação neurológica foi feita com questionários padrões para essa área: Brief Cognitive Screening Battery (BCSB), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Clinical Dementia Rating (CDR) e Hospital Anxiety and Depression (HAD). Uma análise de dados foi feita usando teste qui-quadrado, teste T e uma análise multivariada (SPSS 22.0). O nível de significância foi delimitado para  $<0.05$ .

**RESULTADOS:** Nós incluímos 35 pacientes (sendo 17 mulheres) com idades média de 53.1 ( $\pm 13.9$ ) anos. Tanto na análise invariável quanto na análise multivariável, comparando com o grupo controle, pacientes com EA apresentaram resultados significantemente baixos nos testes BCSB, MoCA e CDR ( $p<0.05$ ). Surpreendentemente, ajustando o nível de escolaridade, apenas 12 e 8 pacientes apresentaram resultados normais de BCSB e MoCA ( $p<0.01$ ), respectivamente. Os domínios mais efetivos foram atenção, evocação tardia e funções executivas. O declínio da cognição foi associado com altas pontuações no HAQ ( $p<0.05$ ), mas não com o tempo prolongado da doença. Nenhuma correlação foi encontrada entre sexo, drogas anti-reumáticas modificadoras de doenças, HLA-B27, proteína C-reativa e níveis de prejuízo neurológico. A principal pontuação do HAD foi de 12.4 ( $\pm 8.7$ ), e ansiedade e depressão foram mais prevalentes nos pacientes com EA do que nos controles ( $p<0.01$ ).

**CONCLUSÃO:** Este é o primeiro estudo que avalia prejuízo cognitivo e neuropsiquiátrico em pacientes com Espondilite Anquilosante. Os médicos precisam estar cientes que paciente com EA podem ter manifestações neurológicas.

## **20. Aquisição de Voz Esofágica Pós Laringectomia Total**

Autoras: Letícia Midori Ikeda; Catarina Soares Bartasevicius

Orientador: Prof. Dr. Leonardo da Silva

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** As neoplasias avançadas de laringe têm como principal tratamento a laringectomia total. O fechamento faríngeo é um dos tempos finais deste procedimento e as complicações mais importantes deste tipo de cirurgia está associado a este tempo operatório. O fechamento influencia na vibração do segmento faringoesofágico, principal mecanismo para vocalização após o procedimento. Uma das formas de reabilitação vocal é a voz esofágica, que ganha grande espaço no sistema de saúde pública por não exigir grandes gastos além de material humano. Porém, o tempo para início destes exercícios fonoaudiológicos é abreviado nos pacientes que são submetidos a fechamento mecânico. Sendo nosso objetivo analisar a reabilitação vocal com voz esofágica em pacientes submetidos a laringectomia total com as diversas formas de fechamento faríngeo no serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa de São Paulo.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo de análise de prontuários. Foram selecionados 22 pacientes submetidos a laringectomia total e variações da técnica (ex: faringolaringectomia) no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no período compreendido entre maio de 2013 e maio de 2017. A análise estatística foi realizada com o Software SPSS versão 21 para MacOS. Foi utilizado o teste Exato de Fisher para análise da associação das variáveis categóricas e o teste U de Mann-Whitney avaliar a associação das variáveis numéricas.

**RESULTADOS:** Avaliando os casos que adquiriram voz esofágica por fechamento faríngeo, percebemos que: entre os 9 pacientes com sutura manual transversa, 6 (66,6%) obtiveram sucesso e entre os 7 pacientes com sutura longitudinal, 5 (71,42%). Entre os 4 pacientes submetidos a grampeamento transverso, 2 (50%) reabilitaram, e entre os 2 pacientes que apresentam grampeamento longitudinal, 1 caso (50%). Merecem destaque 4 pacientes (18,1%) dentre os 14 pacientes que obtiveram sucesso com a reabilitação com voz esofágica, os quais atingiram escala de fluência máxima através da Escala de Fouquet. Entre os pacientes que não obtiveram sucesso, também há predomínio de fechamento faríngeo manual (5 casos - 22,7%) e dentre estes, 4 (18,1%) apresentaram sutura transversa. Apenas em 3 destes casos que não houve sucesso na reabilitação foi utilizado grampeador mecânico (13,6%).

**CONCLUSÃO:** Na casuística estudada houve um elevado índice de reabilitação vocal com voz esofágica com melhores resultados encontrados nos pacientes submetidos a fechamento faríngeo longitudinal.



# NOSSOS PARCEIROS

PATROCÍNIOS E APOIOS



Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho



CENTRO DE ESTUDOS





# NOSSOS PARCEIROS

PATROCÍNIOS E APOIOS



Brazilian Institute  
of Psychopharmacology  
and Pharmacogenetics®



A sua opção em Livros de Medicina



# **DIRETORIAS DO DCMA**

## **O NOSSO TIME**

### **EXECUTIVA**

LUIS EDUARDO DE MATOS COELHO (PRESIDENTE)  
VICTOR GUERRA JUDICE MESQUITA (VICE-PRESIDENTE)  
SAMUEL FEN I CHEN (SECRETÁRIO)  
MAYUMI TAKEDA (1<sup>a</sup> TESOUREIRA)  
VICTOR AKIHIRO MORISHITA MANTOKU (2<sup>o</sup> TESOUREIRO)

### **COMASC**

ANDERSON RUIZ SIMÕES  
ENRICO STEFANO SURIANO  
GIOVANNA ALVES GENARI  
HENRIQUE ZUMERKORN PIPEK  
ISABELA GODOY MURBACH  
MARCELA CARNEIRO VASCONCELOS PAVANI

### **CIENTÍFICO**

GABRIEL DE PÁDUA SANTOS  
JORGE LUIZ DE BARROS TORRESI  
THIAGO GARCIA VARGA

---



# DIRETORIAS DO DCMA

## O NOSSO TIME

### **MARKETING**

ALICIA MARIA NASCIMENTO BATISTA  
CRISTIANA HAN HEI LIN  
JENNY GREEYCE JI SOO KIM  
LIGIA DINIZ PEREIRA ANDRIOLI

### **LIGAS**

ANA CATHARINA PEREIRA COUTINHO  
CARLOS ALBERTO FERREIRA FILHO  
MARIANA POLLES DE OLIVEIRA JORGE  
SOPHIA MENDES RECCHIA

### **SOCIAL E VENDAS**

ENRICO MANFREDINI  
PEDRO FEITOSA RIEDEL  
RICARDO PALMEIRA GUARDIA

### **CURSOS**

BRUNO FU LON CHEN  
CAROLINA MARTINS DE SOUZA  
JOAO LUIZ BARBOZA DA SILVA  
RODRIGO MARCONDES SOARES

---