



# Anais de Congresso

## XXXIV Congresso Médico Acadêmico da Santa Casa de São Paulo



Dias 3, 4 e 5 de outubro de 2017

[www.comasc.com.br](http://www.comasc.com.br)

[comasc@dcma.com.br](mailto:comasc@dcma.com.br)

CoM  SC





## Bem Vindo ao XXXIV CoMASC

Apoio ao Evento .....	2
Organização .....	3
Mensagem da Comissão Organizadora .....	4
Sobre a Santa Casa .....	5
Programação do Evento .....	8
Trabalhos Científico & Jornada de Prêmios .....	9

Um evento de grande porte como um congresso não pode ser feito sozinho. Este ano, além de novas parcerias, contamos com alguns dos patrocinadores de edições anteriores do evento. Como os números de inscritos para as palestras, para os minicursos e para a Jornada de Prêmios Manoel de Abreu & Emílio Athiê têm crescido a cada ano, para atender a demanda e possibilitar tanto a jornada de prêmios como o congresso, que mais uma vez é gratuito, contamos com a colaboração das seguintes empresas:



A realização do Congresso e da Jornada de Prêmios contou com a colaboração de diversas pessoas. O evento só foi possível graças ao esforço conjunto de todos os membros.



### **Diretoria de Congresso**

Bárbara Cristina Souza  
Bárbara Ariolli Bertaglia  
Caio Honda Rampazzo Del valhe  
Gabriel Bassani Simões da Silva  
Helena Regina Tenório de Godoi  
Rebecca Luguera Copin Tenório

### **Comissão Científica**

Luciana Malavolta Quaglio  
Wagner Ricardo Montor

### **Avaliadores**

Ana Paula Tiemi Taniguti  
Andrea Vieira  
Ariadiny Lima Caetano  
Bárbara Falqueto  
Cristiane Lopes  
Igor Bastos Polonio  
Lígia Andrade da Silva Telles Mathias  
Luciana Malavolta Quaglio  
Maria Fernanda Silber Caffaro  
Mirna Duarte Barros  
Pedro Shiozawa  
Wagner Ricardo Montor  
Wilma Carvalho Neves forte



O Congresso Médico Acadêmico da Santa Casa de São Paulo (CoMASC) se encontra na trigésima quarta edição e vem se destacando a cada ano como um congresso de grande importância, principalmente por ser gratuito e poder ser comparado a outros congressos médico acadêmicos pagos. A missão do CoMASC é levar mais conhecimento aos estudantes de medicina, atualizá-los de temas que circundam o meio acadêmico e são essenciais para a formação médica. A Diretoria de Congresso é ligada ao Departamento Científico “Manoel de Abreu” (DCMA) da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), a melhor instituição particular de ensino de medicina de acordo com o Ranking Folha 2017 e que se destaca pela grande contribuição científica e por estar associada a um hospital centenário que é referência em muitas áreas. Por ser um congresso gratuito, mas que oferece coquetel, coffee break, brindes, e, além de tudo, palestrantes de alto renome, são necessárias parcerias com empresas e organizações para que seja possível a realização do evento. Alguns parceiros e patrocinadores já são conhecidos de edições passadas, como a Associação Paulista de Medicina (APM) e a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein que acreditam na competência desse congresso e reafirmaram novamente nossa parceria neste ano. A Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho, mantenedora da FCMSCSP também continua com sua importante contribuição para o CoMASC. A organização do CoMASC foi feita por alunos do 2º ano do curso de medicina da FCMSCSP, mostrando que é possível que um congresso para estudantes seja organizado por estudantes. Os mais de 30 anos de CoMASC sempre trouxeram temas importantes e atualizados sendo um desses temas a utilização farmacológica da maconha na mesa de discussões desse ano.

**Bárbara Souza, Bárbara Bertaglia, Caio Honda, Gabriel Bassani, Helena Tenório, Rebecca Luguera**

**Diretoria do CoMASC – Departamento Científico Manoel de Abreu - Gestão 2017**

## A Nossa “Santa”

*Por Prof. Dr. Decio Cassiani Altimari*

Coordenador de Extensão e Cultura da Diretoria Ouvidor Geral

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e sua Santa Casa têm quase a idade da Cidade, já que é muito, mas muito provável que José de Anchieta ao chegar na Vila Piratininga para trabalhar com seu superior Manoel de Nóbrega, ali, junto ao colégio de catequese, instalasse a Confraria que praticasse as obras misericordiosas de seu compromisso. É possível inferir que a instituição já estivesse em atividade a partir de 1562; depois, com a evolução da Vila, deslocou-se para o Largo da Misericórdia e daí foi para a Rua da Glória, onde estava francamente cuidando de doentes, e onde os médicos paulistas não só atendiam os necessitados de saúde como ensinavam aqueles que queriam aprender a arte (e não podiam se informar fora da cidade, com eles morando na vizinha Rua dos Estudantes).

Crescendo a cidade, lá se foi a Irmandade e sua Santa Casa para o Bairro da Bela Vista e, enfim, em 1884, inaugurou seu prédio definitivo nos altos do Arouche.

Na entrada do século XX, quando Arnaldo Viera de Carvalho assumiu a diretoria clínica do Hospital, formatou o ensino na forma de uma escola como as que o tinham feito médico, nascendo, em 1913, a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo que, em 1934 integraria a recém-criada Universidade estadual (por Armando de Salles Oliveira), agora com o nome de Faculdade de Medicina da USP.

Ainda como Diretor da Faculdade, e já estruturado o ensino médico na Escola, Arnaldo Viera de Carvalho estruturou-a como centro de pesquisa.

Com a saída de alunos e professores para o prédio novo da Faculdade no Araújo, o que se tornou definitivo a partir de 1945 com a inauguração do Hospital de Clínicas da USP, a Santa Casa de São Paulo murchou. Médicos alertaram a Diretoria Clínica e a Provedoria que sem o Ensino (e pesquisa), ou sem professores e estudantes, o Hospital logo se transformaria em um “asilo de estropiados”, segundo manifesto assinado pelo Cirurgião Doutor Nairo Trench, em 1946.

Este manifesto (somado a outros documentos igualmente incisivos) foram a semente da criação de uma Escola Médica na e da Santa Casa de São Paulo, o que foi acontecer pelo entusiasmo do Provedor Christiano Altenfelder Silva e pela organização do Cirurgião Emilio Athié, em 1963. Reiniciado o ensino no atijolado prédio da Rua Doutor Cesário Motta Júnior, logo o primeiro Diretor, o citado Doutor Emilio, começou a incisiva atividade de promoção de pesquisa entre o corpo docente, para o óbvio progresso da jovem Escola; em 1972 iniciaram-se os Cursos de Pós-Graduação e logo reuniões para apresentação de dissertações e teses de Mestrado e Doutorado foram acontecendo. A todo o produzido pelo Corpo Docente foi se associando uma intensa atividade de pesquisa no Corpo Discente, espalhada pelas Ligas Científicas.

de São Paulo e dos Hospitais de sua Irmandade Hospedeira, um centro de expansão de conhecimento científico das áreas de saúde, mesmo contornando as dificuldades financeiras dos financiamentos escassos e produzindo ciência de qualidade sempre orientados por corpo docente de mais de quatro centenas de professores titulados com mestrado e/ou doutorado defendido com brilho na própria Instituição ou nas Escolas Coirmãs.

Essa produção é confirmada pelos trabalhos publicados (por Professores e alunos, em partes nos Programas PIBIC e do PEC-SAÚDE) em periódicos indexados, trabalhos estes desenvolvidos nos Laboratórios de Imunologia, Microbiologia, Farmacologia, Bioquímica, Fisiologia, Técnica Cirúrgica, Cirurgia Experimental e Biologia Molecular da FACULDADE, ou juntos às especialidades do Hospital.

A excelência conseguida (mesmo com as citadas dificuldades) permitiram o estabelecimento de Convênios da FACULDADE com instituições paulistas e brasileiras, mas mais significativamente com Universidades do exterior como a Pittsburg (para transplante hepático e intestinal), a Ludwig-Maximilian (para pesquisas em medicina experimental), de Chicago (para a área de ortopedia), além da Harvard e a Brown e outras que recebem alunos bolsistas que lá estagiam, selecionados após duro concurso.

Com isso tudo tem obviedade a FACULDADE receber nota máxima (cinco) na avaliação dos indicadores de qualidade de ensino do Ministério da Educação, ter o seu Curso de Medicina considerado o terceiro melhor do país segundo especialistas nomeados pelo Ministério da Educação, ser o Curso considerado o quinto melhor do país segundo a Avaliação do Mercado, ser o sétimo melhor do país, segundo o “ranking” do Ministério da Educação; o periódico (da Editora ABRIL) “ GUIA DO ESTUDANTE” concedeu-lhe cinco estrelas [ ao lado dos Cursos de Medicina das Universidades de Londrina, de Natal, da PUC de Porto Alegre, da Federal do Rio Grande do Sul, da UNESP, da UNIFESP, e da USP (“campus” de São Paulo e de Ribeirão Preto)]. E mais: o “RUF” (“Ranking” Universitário FOLHA), analisando 192 instituições de Ensino Superior do País, considerou a FACULDADE como a primeira colocada entre as particulares, e a décima entre as 192 (cujas 192, quase todas, integravam Universidades). Não será demais repetir que a FACULDADE é a única isolada, isto é, é a única que não integra uma UNIVERSIDADE, não gozando, pois, das vantagens que as instituições universitárias têm.

Essas láureas vêm não só da sua estrutura de ensino, que desde 1963 se mostrou pioneira na organização acadêmica e didática; também não vem só da qualidade e da dedicação de seu titulado Corpo Docente. Elas vêm também da dedicação de seu Corpo Discente, que mostra anualmente sua qualidade nos Congressos Médico Acadêmicos que frequenta, e principalmente naquele que promove, o **CoMASC**, o **Congresso Médico Acadêmico da Santa Casa**, organizado pelo Departamento Científico “Manoel de Abreu”, que em 2017 estará em sua trigésima terceira edição, evento que tem o intuito de promover a atualização e a amplificação dos conhecimentos dos futuros profissionais das áreas da saúde promovidas pela FACULDADE.

A dignidade com que enfoca essa atividade extracurricular faz do **CoMASC** motivo de orgulho para todos nós, professores, além de para todos os alunos que cantam alto o hino da sua Escola, principalmente no pedaço em que se ouve:

*“...entre todas... és a primeira...”*

<b>Dia 03/10</b>	
<b>17:30</b>	Cerimônia de Abertura
<b>18:00</b>	Palestra com <b>Prof<sup>A</sup> Dra. Maria do Patrocínio Tenório e Dr. Eduardo do Castro Humes</b> "Ser estudante de medicina no século 21: Estou preparado?"
<b>19:00</b>	<b><u>Coquetel de Abertura</u></b>
<b>Dia 04/10</b>	
<b>08:00</b>	Palestra com <b>Prof. Dr. Antonio Carlos Costa</b> "A microcirurgia nos dias de hoje"
<b>08:45</b>	Palestra com <b>Dr. Ricardo Vasconcelos</b> "PrEP e sua implementação no Brasil"
<b>09:30</b>	<b><u>Coffee Break</u></b>
<b>10:00</b>	Palestra com <b>Dr. Aleksandro B. Ferreira</b> "Brincando com o desenvolvimento e jogos eletrônicos"
<b>10:45</b>	Palestra com <b>Marcia Maluf</b> "Filha primogênita do transplante cardíaco no Brasil"
<b>11:30</b>	<b><u>Almoço</u></b>
<b>13:00</b>	Palestra com <b>Dr. Luís Eduardo Procopio Calliari</b> "Inovações no tratamento da diabetes"
<b>13:45</b>	Mesa Redonda – <b>Maconha: malefícios e benefícios</b>
<b>15:30</b>	<b><u>Coffee Break</u></b>
<b>16:00</b>	Palestra com <b>Dr. Carlos Eduardo Baccin</b> "Tratamento endovascular dos aneurismas cerebrais"
<b>16:45</b>	Palestra com <b>Dr Paulo Kertzman</b> e participação do <b>Atleta Fernando Meligeni</b> e do <b>especialista Marcio Atalia</b> "Lesões de atletas a longo prazo"
<b>Dia 05/10</b>	
<b>08:00</b>	Palestra com <b>Prof. Dr. Felipe Henning Gaia Duarte</b> "Suplementação de atletas"
<b>08:45</b>	Palestra com <b>Dra. Ana Paula Simões</b> "Médica do esporte: atuação feminina e formação"
<b>09:30</b>	<b><u>Coffee Break</u></b>
<b>10:00</b>	Palestra com <b>Prof. Dr. Marcelo Mimica</b> "Novos aspectos do microbioma humano"
<b>10:45</b>	Palestra com <b>Prof. Dr. Miguel Cendoroglo Neto</b> "Cirurgia Robótica"
<b>11:30</b>	<b><u>Almoço</u></b>
<b>13:30</b>	Palestra com <b>Dr. Renato Kfoury</b> "O século das vacinas: avanços e conquistas"
<b>14:15</b>	Palestra com <b>Prof. Dr. Thiago Julio</b> "Informática e empreendedorismo na medicina"
<b>15:00</b>	Palestra de Encerramento com <b>Dr. William Ferrera Igi</b> "Voluntariado na crise dos refugiados"
<b>16:00</b>	Prêmios para Trabalhos Científicos & Cerimônia de Encerramento
<b>16:45</b>	<b><u>Coffee Break de Encerramento</u></b>



Na XXXV Jornada de Prêmios Manoel de Abreu e Emílio Athié, dentre todos os trabalhos inscritos pelo website do CoMASC, foram selecionados 25 (vinte e cinco) para a segunda fase do evento – a apresentação oral do pôster. A partir dos selecionados, 5 (cinco) trabalhos escolhidos serão apresentados em sessão, no último dia do evento. A apresentação na sessão terá como finalidade mostrar ao público os melhores trabalhos, assim como classifica-los de 1º a 5º e escolher o vencedor do prêmio.

O primeiro colocado na jornada de prêmios receberá o valor em dinheiro de R\$2000,00. O segundo receberá R\$1500,00; o terceiro R\$1000,00; o quarto R\$500,00; o quinto R\$ 250,00.

São critérios de desclassificação a 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. Nossos avaliadores são professores da instituição das mais diferentes áreas do conhecimento. Consultem o edital dos trabalhos para maiores detalhes.

Por conseguinte, gostaríamos de apresentar a todos os congressistas e patrocinadores a lista de trabalhos inscritos e selecionados no XXXIV CoMASC e XXXV Jornada de Prêmios Manoel de Abreu e Emílio Athié. Nas páginas que seguem, fornecemos o nome dos autores, o título do trabalho e resumo. Demais dados como resultados e bibliografias ficarão disponíveis para consulta nos pôsteres dos trabalhos. A numeração dos trabalhos não está relacionada com a colocação dos trabalhos na jornada de prêmios. Recordando que o conteúdo a seguir foi fornecido durante a inscrição pelos autores e é de responsabilidade integral deles. A comissão organizadora não se responsabiliza pelo conteúdo publicado a seguir.

## Trabalhos Inscritos e selecionados do CoMASC XXXVI

### 1. Análise Comparativa de Quatro Técnicas Cirúrgicas em mais de 700 Transplantes de Pâncreas

**Autores:** Tiago Genzini de Miranda; Alessandro Silvestre; Gabriela Tomaz Martinho; Nadia Mie Taira; André Filipi Sampaio

**Orientador:** Marcelo Perosa de Miranda - Coordenador do Programa de Transplantes de Pâncreas, Fígado e Rim do Hospital Beneficência Portuguesa e Hospital Leforte-SP e coordenador médico do Centro de Pesquisas HEPATO/APAT

**Justificativa e objetivo:** Existem diversas técnicas operatórias no transplante de pâncreas (TP) e controvérsia sobre a superioridade de alguma delas. Apresenta-se análise comparativa de 4 técnicas diferentes de TP.

**Métodos:** Analisaram-se 727 TP realizados entre 1996 a 2016, sendo 395 TP e Rim Simultâneo (TPRS) e 332 TP solitários (TP Após Rim e TP Isolado). As técnicas foram distribuídas em Sistêmica-Vesical (SV), Sistêmica-Entérica (SE), PortalEntérica (PE) e Portal-Duodenal(PD). Entre os TPRS, 137 foram SV, 176 SE, 44 PE e 38 PD; nos TP solitários, 182 foram SV, 32 SE, 47 PE e 71 PD. Realizou-se análise estatística com significância para  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Nos TPRS, houve semelhança quanto a sexo, idade do doador receptor e uso de doadores com doença cérebro-vascular (AVC) nos 4 grupos. A sobrevida de 1 ano para paciente, enxerto renal e pancreático foi semelhante entre as 4 técnicas, assim como a incidência de perda técnica ou imunológica do pâncreas. Apesar de estatisticamente não significante, o sucesso do pâncreas foi de 71% na técnica SV e de 84% na PD, assim como o sucesso do rim que foi de 78% na SV e de 89% na PD. Nos TP solitários, houve semelhança quanto a sexo, idade do receptor e uso de doadores com AVC. A sobrevida de paciente em 1 ano foi semelhante entre as técnicas variando de 93% nas SV a 97% nas PD; o sucesso do pâncreas em 1 ano também foi semelhante entre as técnicas, mas com maior perda técnica no grupo SE. Conclusão: As 4 técnicas utilizadas pela equipe mostraram-se semelhantes em sobrevida de paciente e enxerto, mas com tendência a resultado superior de enxerto pancreático e renal nos TPRS com a técnica PD e melhor sobrevida de paciente nos TP solitários com esta mesma técnica.

## 2. Análise de potenciais fatores para contaminação de tecidos musculoesqueléticos

**Autores:** Guilherme Gotti Naves, Uri Antebi, Priscila Cardoso Cristovam, André Ferreira da Silva, Emerson Kiyoshi Honda, Rodrigo Pereira Guimarães

**Orientador:** Rodrigo Pereira Guimarães, Professor Doutor, FCMSCSP

**Justificativa e Objetivos:** Bancos de tecidos vêm se mostrando como a principal fonte de enxertos ósseos, decorrente da preferência por tecidos homólogos. Apesar da utilização de técnicas assépticas para a captação de tecidos e seleção criteriosa dos doadores, microrganismos são frequentemente encontrados em ossos captados. Esse estudo visa a avaliar fatores que poderiam aumentar a segurança nas captações e minimizar descarte de tecidos captados.

**Método:** Foram analisados, retrospectivamente, as doações de ossos e tendões de 138 doadores entre 2006 e 2016, totalizando 1271 tecidos. Sexo, idade, causa de morte, tempo em UTI, dias intubado, número de leucócitos, uso de antibiótico, antibióticoterapia combinada, número de segmentos extraídos, número de integrantes da equipe, tempo entre o clampeamento da aorta e início da coleta, duração do procedimento e localização anatômica foram correlacionados com contaminação por microrganismos de alta ou baixa patogenicidade. As contaminações foram detectadas por swab de varredura e colocados em Tioglicolato e ágar Sabouraud. Para isolamento, culturas aeróbicas e anaeróbicas em ágar sangue e chocolate foram realizadas. Análise multivariada identificou fatores de risco utilizando um modelo de regressão logística. Odds ratio foram calculados utilizando intervalo de confiança de 95%. SPSS 13.0 foi utilizado para análise estatística e foi considerado  $p < 0,05$  como significativo.

**Resultados:** A incidência de contaminação dos tecidos captados foi de 17,1%. Das 218 contaminações, 164 ocorreram por microrganismos de baixa patogenicidade e 54 por microrganismos de alta patogenicidade. A evolução de uma única equipe foi acompanhada pelo período, observando uma queda na contaminação geral de 22,5% para 9,2%. A ausência de antibiótico aumentou o risco de contaminação de baixa patogenicidade ( $OR = 1,42$ ,  $p < 0,01$ ). Para cada dia acrescido na UTI o risco de contaminação de alta patogenicidade aumentou ( $OR = 1,12$ ,  $p = 0,01$ ). O tempo entre o clampeamento da aorta e início do procedimento de coleta se mostrou relevante para microrganismos de baixa patogenicidade ( $OR = 1,002$  por minuto,  $p < 0,01$ ) e para microrganismos de alta patogenicidade ( $OR = 1,002$  por minuto,  $p = 0,05$ ).

**Conclusões:** Recomendamos que a captação seja realizada com o menor intervalo de tempo após o clampeamento da aorta doador e por uma equipe com experiência. É recomendável cautela com a seleção de doadores com longos períodos em UTI.

### 3. Análise do efeito bactericida do ozônio sobre bactérias multirresistentes

**Autores:** Gabriel Chung, Marina Cruz Barbosa Reis , Daniela Costa Malheiros, Daniel Braga Massarollo

**Orientadores:** Prof. Dr. Rodrigo Altenfelder e Co-orientadora Profa. Dra. Alessandra Navarini

**Introdução:** A alta incidência de infecções intra hospitalares (5% a 15% em unidades gerais de internação e de 9% a 37% em terapia intensiva) e o gasto dessas proveniente (13 a 24 bilhões de euros) gera grande interesse no estudo das bactérias multirresistentes e nas formas de combate às mesmas. O ozônio, por apresentar grande capacidade oxidante, tem se demonstrado como um bom candidato à eliminação pela lise das membranas celulares.

**Objetivo:** Avaliar o poder bactericida do ozônio gasoso sobre as bactéria multirresistentes: *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, *Klebsiella pneumoniae* Carbapenemase, *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente, *Enterococcus* resistente à vancomicina, *Acinetobacter baumannii* multirresistente. Método: Inoculamos 108 UFC/mL da bactéria a ser estudada, na escala de 0,5 McFarland, em um frasco contendo 500 mL de água estéril bidestilada gelada, onde realizamos as infusões de ozônio gasoso. Uma vez acoplado a um tubo de silicone e a um difusor de bolhas finas, borbulhamos o gás na solução contendo a bactéria. Antes de iniciar a aplicação, a concentração de ozônio e o tempo de administração foram previamente estabelecidos no aparelho. O experimento foi realizado em duas etapas: na primeira, borbulhamos o ozônio gasoso na concentração de 4 µg/mL no frasco contendo o caldo da bactéria durante 4 e, em outro frasco, 6 minutos. Na fase seguinte borbulhamos o ozônio gasoso na concentração de 6 µg/mL durante os mesmos intervalos de tempo. Após cada intervalo de tempo de borbulhamento, uma amostra de 1 ml da solução foi colhida e acondicionada em frascos de Hemobac trifásico contendo 30 mL de caldo suplementado com TSB, Peridoxina, L-Cisteína estrato de levedura, capazes de promover o crescimento de microorganismos devido à riqueza de seus nutrientes. Os frascos foram incubados em estufa à 36°C por 7 dias, sendo feito leitura das colônias a cada 24 horas de incubação no período de 7 dias.

**Resultados e Discussão:** O ozônio demonstrou diminuir parcial ou totalmente o crescimento bacteriano em todos os experimentos realizados. Nos experimentos realizados com o MRSA, a inibição foi completa, sendo todas as culturas negativas após 48 horas; nos com VRE e *A. baumannii*, houve uma diminuição do crescimento bacteriano proporcional ao aumento do tempo de exposição ao gás e à concentração do mesmo. Nos com KPC e *P. aeruginosa*, apesar da diminuição do crescimento, não foi verificada a proporcionalidade como no caso anterior.

#### 4. Análise do mecanismo de ação dos ácidos graxos como inibidores de proliferação celular

**Autora:** Thiara Alves Matos

**Orientador:** Prof. Dr. Wagner Ricardo Montor

De todos os tipos de câncer que acometem a mama, 80% dos casos são de carcinomas, especialmente ductais, que podem se dividir em subtipos de acordo com seu padrão de expressão molecular. Desta forma, embora exista uma vasta gama de alterações nos cânceres de mama, estes tumores são subdivididos com base no resultado final desta somatória de alterações: entre aqueles que expressam os receptores hormonais de estrogênio e/ou progesterona (luminal A), os que expressam o receptor HER-2 (Her-2+) e os que não expressam nenhum destes (triplo negativo). O potencial de inibição de proliferação de ácidos graxos da família ômega-3 e 6, já foi verificado sobre linhagens celulares derivadas de tumores de mama humanos, como as linhagens MCF-7 (ER+), MDA-MB-231 (triplo negativo) e SKBr3 (HER-2+).

**Objetivo:** Avaliação da alteração do equilíbrio redox como possível mecanismo envolvido na inibição da proliferação de células tumorais de mama, especificamente nas linhagens MCF-7 (ER+), MDA-MB-231 (triplo negativo) e SKBr3 (HER-2+), representativos da maioria dos tumores encontrados na clínica.

**Método:** Avaliação da formação de EROS e a atividade de SOD, fornecendo uma visão global do estado redox destas células e como este é alterado pelo tratamento com os ácidos graxos. Diferentes concentrações de ácidos graxos e tempos de tratamento foram utilizados nesta análise. Resultado: A atividade global de SOD na linhagem MCF-7 estava diminuída, mostrando que, ao serem tratadas com os ácidos linolênico e EPA/DHA, apresentam menor detoxificação via SOD. A linhagem MDA-MB-231, no entanto, apresenta aumento de atividade de SOD quando tratada com CLA e com ácido linoleico. Esperava-se que este aumento de SOD fosse devido a um aumento de EROS mas, ao contrário, encontramos menor quantidade de EROS nestas. O ácido linolênico diminui a atividade de SOD em MCF-7, mas não se observa alteração do conteúdos de EROS nestas células nas primeiras 24 horas. Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes na produção de EROS ou atividade de SOD na linhagem SKBR-3, embora pareça haver uma tendência de aumento de formação de EROS quando EPA/DHA são usados, quando morte acontece intensamente para estas células.

**Conclusão:** Há alteração do equilíbrio redox, no que diz respeito a atividade de SOD e formação de EROS. No entanto, estas respostas são muito imediatas e, para melhor caracterizar o papel deste mecanismo de controle, outras enzimas, como catalase e glutathione peroxidase, precisam ser analisadas, bem como outros tempos de tratamento, para definição do que é causa e do que é efeito.



## 5. Avaliação da atividade cardiovascular do extrato hidroalcólico dos frutos da *Campomanesia phaea* (cambuci) em ratos

**Autora:** Luana Rotta Wczassek

**Orientadora:** Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Thereza Gamberini - FCMSCSP

Informações etnofarmacológicas dão conta da utilização do cambuci como benéfica no controle da pressão arterial (PA). A planta é utilizada na forma de suco e licores por moradores de Paranapiacaba que afirmam que sua ingestão representa uma estratégia terapêutica para a redução da PA. Este estudo avaliou a ação cardiovascular do extrato hidroalcólico (EHA) obtido dos frutos do cambuci afim de validar as informações da medicina tradicional. Para obtenção do EHA frutos foram processados em liquidificador com água/etanol (50:50), coado, concentrado e liofilizado. Como nenhum estudo havia sido realizado com a planta, decidiu-se investigar em testes de campo aberto e labirinto em cruz elevado, quais respostas seriam observadas na administração (0,5; 1 e 2g/kg, v.o.). A ação cardiovascular foi avaliada por registro da PA indireta pelo método da artéria caudal. Após estabilização da PAS, ratos receberam 1h antes da aferição, água destilada (5ml/Kg) e o EHA 0,5; 1 e 2g/kg, registrando-se a PAS a cada hora por um período de 8h. Para a avaliação dos efeitos subagudos do EHA, a PAS foi aferida diariamente após 1h da administração. Os dados foram expressos como média  $\pm$  EPM, analisados por ANOVA seguido por teste de Tukey (significância para  $p < 0,05$ ). Em campo aberto onde locomoção periférica e central, levantar, grooming, cropólitos foram avaliados 30' após a administração demonstrou-se que não alterou as respostas, exceto o tempo de grooming no grupo 2g/kg com aumento em 100% em relação ao controle ( $2,1 \pm 5,6s$  versus  $4,2 \pm 5,4s$ ). Em labirinto em cruz, somente o grupo 2g/Kg permaneceu mais tempo no braço fechado com ampla atividade de grooming. Com relação à ação cardiovascular, a administração aguda induziu hipotensão 1h após a administração com valores:  $95,6 \pm 1,9$  (EHA 0,5);  $96,4 \pm 1,1$  (EHA 1) e  $91,8 \pm 3,4$  (EHA 2g/kg), representando redução de 11, 10 e 15%, respectivamente, em relação ao controle ( $103,6 \pm 0,6$  mmHg). A administração subaguda causou hipotensão, efeito mantido constante após 2º dia com valores finais de  $85,6 \pm 1,5$  (EHA 0,5);  $81,4 \pm 1,0$  (EHA 1) e  $82,4 \pm 0,3$  (EHA 2g/Kg) representando redução de 20, 24 e 22%, respectivamente, em relação controle ( $102,9 \pm 1,5$  mmHg). Estes resultados validaram a ação hipotensora do cambuci preconizada pela medicina tradicional e demonstraram uma ação central representada pelo grooming. Tanto a hipotensão quanto o grooming mostram relação com ativação de vias colinérgicas, a 1ª hipótese levantada seria o possível mecanismo de ação de compostos bioativos resultando numa ação colinômimética. Testes serão realizados.

## 6. Avaliação da continência urinária em pacientes com obesidade mórbida no pré e no pós-operatório de cirurgia bariátrica

**Autores:** Felipe Araujo Moraes dos Santos, Gabriel de Castro Pereira Bittar

**Orientador:** Doutor Luís Gustavo Morato de Toledo, Chefe do Serviço e Professor Assistente da Disciplina de Urologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é uma disfunção prevalente encontrada em pacientes obesos. Embora não seja indicação formal para bariátrica, pacientes submetidos a ela relatam melhora. Objetivo é caracterizar o perfil epidemiológico, antropométrico e clínico das pacientes que obtiveram de IUE, após a redução do IMC, nos primeiros 6 meses da bariátrica. Incluíram-se mulheres no programa de cirurgia bariátrica do Depto. de Cirurgia da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de SP durante o ano de 2015-2016 e excluídas pacientes que não completaram o protocolo. As variáveis avaliadas: teste de estresse urinário, peso, IMC, circunferência abdominal (CA); Número de gestações e parto, estado de prolapso POP-Q, menopausa; Tabagismo, diabetes, Escala Analógica Visual de satisfação, International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form, Patient Global Impression of Improvement. Os pacientes foram avaliados antes e após 6 meses de cirurgia de bypass gástrico em Y-de-Roux. A partir do teste de estresse, dividiram-se os pacientes em 3 grupos: A negativo antes e após, B positivo antes e negativo após e C positivo antes e após a cirurgia. Entre os 46 pacientes no estudo, 3 não concluíram a avaliação. O IMC passou de  $45,71 \pm 5,80$  kg/m<sup>2</sup> no pré-op. para  $34,32 \pm 3,48$  kg/m<sup>2</sup> no pós-op., e a perda percentual do excesso de peso médio em 6 meses foi de  $54,0 \pm 8,70\%$ . Os pacientes foram categorizados no grupo A, grupo B e grupo C com 21, 16 e 6 pacientes respectivamente. No pré-op; os fatores para a IUE foram idade e CA. Cada ano de idade aumenta a possibilidade de IUE em 11,8%, 10 cm a mais na CA, aumentam a possibilidade de IUE em 73,4%. Antes da cirurgia, 22 (51,2%) eram incontinentes 16 (72,7%) apresentaram melhora e 6 (27,3%) permaneceram incontinentes ( $p = 0,021$ ). Após a análise de regressão logística dos grupos B e C, houve correlação com as variáveis idade superior a 52 anos ( $p = 0,041$ ), menopausa ( $p = 0,029$ ), as mais suscetíveis para permanência da IUE. Prolapso uterino implica no aumento de até 4,75 pontos em média do ICIQ-SF ( $p = 0,03$ ) no pós-op. A média de satisfação do EVA foi maior no grupo B ( $8,84 \pm 1,12$ ) do que no grupo C ( $5,5 \pm 3,27$ ). O PGI-I apresentou melhores resultados no grupo B comparado ao grupo C ( $p = 0,065$ ). Perda de peso através da bariátrica melhora a IUE e a qualidade de vida na maioria das pacientes. Presença de prolapso contribui para manutenção de IU. O aumento da idade e CA eleva a possibilidade de IUE nas mulheres obesas, e a idade acima de 52 anos e menopausa estão relacionadas com a persistência do IUE após a perda de peso.

## 7. Avaliação de marcadores epigenéticos em nevos melanocíticos da região acral e no melanoma acral lentiginoso

**Autores:** Lívia Tomazin Maebuti, Carla Sant'Anna Corrêa, Marcus Antonio Maia de Olivas Ferreira, Fabiana Henriques Machado de Melo

**Orientador:** Fabiana Henriques Machado de Melo

### **Introdução:**

Devido à alta possibilidade de metástase, o câncer de pele melanoma é o tipo de neoplasia maligna mais agressiva que acomete o sistema cutâneo. O melanoma acral lentiginoso (MAL), por sua vez, é considerado o subtipo mais agressivo. Apesar de ser o menos frequente, sua incidência tem aumentado significativamente nos últimos anos. Devido à dificuldade de diagnóstico e monitoramento da lesão por conta de suas características epidemiológicas, clínicas e patogênicas diferentes dos demais subtipos de melanoma, seu diagnóstico representa um desafio para a medicina. Registros na literatura apontam determinadas alterações genéticas – em BRAF, RAF, KIT – em casos de MAL. No entanto, nenhum deles é conclusivo. Atualmente, mecanismos epigenéticos vêm se revelando grandes influenciadores no desenvolvimento do melanoma, sendo os estudos predominantemente do melanoma de espalhamento superficial. A inflamação, por sua vez, está relacionada à alteração do microambiente onde determinada célula se encontra, contribuindo para alterações epigenéticas e, consequentemente, do desenvolvimento do melanoma. Alguns trabalhos mostram a participação da inflamação na gênese do MAL, porém não existem dados na literatura mostrando a contribuição de modificação de mecanismos epigenéticos nessa neoplasia.

**Justificativa e Objetivos:** Visto que alterações no microambiente como o processo inflamatório alteram o epigenoma, o objetivo desse trabalho é avaliar a expressão de enzimas da maquinaria epigenética em amostras de nevos localizados na região acral e de melanoma acral lentiginoso.

**Método:** Das amostras de nevos (controle) e de MAL extraiu-se o RNA e em seguida realizou-se a síntese do DNA complementar e a PCR em tempo real com primers específicos de enzimas da maquinaria epigenética.

**Resultados:** A partir da análise dos resultados, concluiu-se que o Grupo Melanoma apresenta maior expressão das enzimas DNMT3a, DNMT3b, DNMT1, SUV39H1 e EZH2 (enzimas da maquinaria epigenética envolvidas com a inativação da cromatina) quando comparado ao Grupo Controle.

**Conclusão:** O aumento da expressão de enzimas da maquinaria epigenética associadas à diminuição da atividade da cromatina no grupo melanoma revela que estas podem contribuir positivamente para o desenvolvimento do melanoma acral lentiginoso e, portanto, podem ser consideradas potenciais marcadores para esse tipo de neoplasia, auxiliando seu diagnóstico e estadiamento.

## 8. Avaliação dos sintomas depressivos e cognitivos após estimulação do nervo trigêmeo para tratamento da fibromialgia

**Autores:** Bernardo Procaci Kestelman ; Affonso Jonathan Moro ; Ligia Andrade da Silva Telles Mathias

**Orientador:** Prof Dr Marcelo Vaz Perez

**Justificativa e Objetivo:** Pacientes com fibromialgia enfrentam desafios quando submetidos a tratamentos medicamentosos em razão dos efeitos colaterais e refratariedade. Além disso, cerca de metade dos casos apresentam sintomas associados, como a depressão. É notório o crescimento de terapias não-invasivas, como a Estimulação do Nervo Trigêmeo (TNS), para tratamento de sintomas neuropsiquiátricos associados. Diante da alta prevalência de fibromialgia entre a população, faz-se necessário avaliar a eficácia e segurança dessa terapêutica. Este ensaio clínico tem como objetivo avaliar os sintomas depressivos e a cognição de pacientes submetidos a TNS para tratamento da fibromialgia após 3 meses de intervenção.

**Método:** Ensaio clínico randomizado fase II, duplo encoberto e sham controlado conduzido com 38 pacientes adultos. No grupo intervenção aplicou-se a TNS com um simulador externo na região superior do forâmen supraorbital e no grupo placebo foi feita a estimulação para alcançar uma leve parestesia na região e posteriormente o aparelho foi desligado. Para a avaliação da cognição realizou-se o questionário Montreal Cognitive Assessment (MoCa) e para os sintomas depressivos utilizou-se a escala de Hamilton (HDRS17). Todos os pacientes foram avaliados antes do início da estimulação, ao final das 10 sessões e após 1, 2 e 3 meses do TNS. As variáveis clínicas foram testadas quanto à normalidade com o teste de Shapiro-Wilk com significância de 0.05. Todas as análises foram feitas pelo princípio de intenção de tratamento com a inclusão dos dados de todos os pacientes avaliados. As análises foram consideradas significativas se  $p < 0,05$ . Para o desfecho central utilizou-se um modelo geral linear com uma variável dependente contínua (HDRS17 e MoCa) e duas variáveis independentes categóricas: tempo (5 níveis) e grupo (2 níveis).

**Resultado:** O estudo foi realizado com 37 pacientes do gênero feminino, com média de idade de 53 anos (DP=11,34). Não se observou alteração significativa das variáveis no desfecho, tampouco evidenciou-se interação entre o tempo x grupo na avaliação dos sintomas depressivos ( $p=0,86$ ) e cognitivos ( $p=0,97$ ). O principal desfecho relaciona-se a estabilidade dos sintomas cognitivos no decorrer das sucessivas avaliações independente da intervenção.

**Conclusão:** O presente estudo demonstrou que a TNS não interferiu nos aspectos cognitivos e depressivos dos pacientes em tratamento de fibromialgia, o que permite dizer que a TNS é um método seguro para uso.

## 9. Avaliação retrospectiva de quadro clínico, tratamento e desfecho de mulheres com síndrome coronária aguda

**Autores:** Isabela Maravalle Ramos, Renan Brandão Rambaldi Cavalheiro, Edson Braga de Souza Júnior, Ronaldo Fernandes Rosa, Roberto Alexandre Franken

**Orientador:** Roberto Alexandre Franken

**Justificativa e objetivos:** A doença arterial coronariana (DAC) é a principal causa de morte no mundo, atualmente. Gênero é uma importante variável, uma vez que o sexo feminino pode constituir-se, dependendo da idade, em fator protetor ou de risco. É clássico na literatura que as mulheres são subtratadas. O objetivo é verificar em nosso serviço diferenças em tempo de chegada ao hospital, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e desfecho da DAC aguda entre homens e mulheres.

**Métodos:** Estudo retrospectivo de dados coletados de prontuários fornecidos aleatoriamente pelo SAME de pacientes com DAC aguda atendidos no Pronto Socorro de hospital terciário de São Paulo (SP), no período de março/2013 a agosto/2015. Foram analisados fatores demográficos, clínicos e de evolução. Em análise estatística descritiva e teste T, foi utilizado o programa SPSS 13.0 e, em modelos de regressão bivariada e qui-quadrado, o programa STATA 13.0, avaliando a associação entre preditores e desfechos. O nível de significância adotado foi 5%.

**Resultados:** 172 prontuários foram analisados, 56 mulheres (32,6%), com média de idade 63,6 anos, e 116 homens, com média de idade 57,8 anos, ( $p < 0,006$ ). As mulheres, comparadas aos homens, apresentaram mais dor atípica 10,7% vs. 6,0% e menos dor precordial isolada 37,5% vs. 51,7% ( $p < 0,477$ ). Mulheres chegam ao hospital mais que 12h após o início dos sintomas, 32% vs. 21%, ( $p < 0,168$ ). Elas tiveram mais diagnósticos de infarto agudo do miocárdio sem supra de ST ou angina instável 66% vs. 48% ( $p < 0,042$ ). Foram submetidas à cinecoronariografia similarmente aos homens 95% vs. 96% ( $p < 0,769$ ), porém demorando mais que 48h entre admissão e procedimento 27% vs. 16%, ( $p < 0,078$ ). A associação entre esse intervalo de tempo e diagnóstico de IAMCSST mostrou-se significativo ( $p < 0,001$ ), consistindo em um fator acelerador. O grupo feminino foi mais submetido a tratamento clínico (36% vs. 25%) e menos à angioplastia (59% vs. 61%) e à revascularização cirúrgica (5% vs. 14%) ( $p < 0,280$ ), sofreu mais complicações (26,9% vs. 12%) e evoluiu mais a óbito (16,1% vs. 6,9%,  $p < 0,66$ ).

**Conclusões:** Mulheres com DAC aguda foram acometidas em idade mais avançada, tiveram maior prevalência de IAMSSST e mortalidade. Houve tendência para mais dor atípica, chegada mais tardia ao hospital, mais complicações e menos intervenção.



## 10. Caracterização fenotípica de *Enterococcus* spp isolados no sangue e correlação do estado de portador em infecções por VRE

**Autora:** Morgana Barros Aboud

**Orientadora:** Dra. Marinês Dalla Valle Martino

**Introdução:** Os *Enterococcus* são bactérias gram positivas que além de apresentarem várias resistências intrínsecas, vem adquirindo resistência à vancomicina (VRE). De acordo com a SCOPE, em um estudo envolvendo 16 hospitais brasileiros, revelou-se que 4,5% das infecções sanguíneas continham *Enterococcus* como agente, dentre os quais 25% eram VRE. Além disso, de acordo com estudos mundiais publicados no PubMed e EMBASE, o risco de infecção em um paciente colonizado por VRE chega a 45% e o de bacteremia nesses, a 16%. Por outro lado, em pacientes não colonizados, esse risco é de apenas 2%.

**Objetivo:** A partir de isolados de *Enterococcus*, o projeto objetiva determinar as diferentes espécies, avaliar a resistência à vancomicina e determinar associação entre colonização por VRE e evolução para bacteremia.

**Método:** Os isolados obtidos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da Irmandade da Santa Casa de São Paulo e do Laboratório da disciplina de Microbiologia da FCMSCSP datam do período de 01/04/2015 até 31/03/2016 e destes foram excluídas cepas inviáveis. As cepas foram submetidas a testes de identificação (Enterokit da PROBAC e MaldiToF) e determinação do perfil de suscetibilidade (Agar Cromogênico VRE, Etest e Painel de Microdiluição de Vancomicina da PROBAC).

**Resultado e conclusão:** Foram obtidas 100 cepas de *Enterococcus* isolados de hemocultura de diferentes pacientes. Destas, 94 foram submetidas ao Enterokit; 77 ao Agar cromogênico geral e Agar cromogênico VRE; 96 ao MaldiToF; 97 ao painel de vancomicina; e 98 ao Etest.

Nos testes de identificação, o Enterokit constatou 86% de *E. faecalis* e 8,5% de *E. faecium*, 1 isolado de *E. cecorum* e 1 isolado de *Enterococcus* correspondentes dos grupos I e III. No MaldiToF, os achados de *E. faecalis* e *E. faecium* foram de 53% e 45,8% respectivamente e 1 isolado de *E. gallinarum*. Quanto ao perfil de resistência, o agar cromogênico VRE obteve 52% de cepas resistentes à vancomicina. Além disso, considerando cepas com CIM  $\leq 4 \mu\text{g/mL}$  sensíveis, CIM entre 8 e  $16 \mu\text{g/mL}$  intermediárias e com CIM  $\geq 32 \mu\text{g/mL}$  resistentes; no Etest, 56% das cepas são consideradas sensíveis, 2% possuem resistência intermediária e 42% consideradas resistentes. Enquanto no Painel de Vancomicina, 52,4% são sensíveis, 4% com resistência intermediária e 43,6% consideradas resistentes.

Com base no perfil dos isolados, nota-se que na instituição há uma prevalência do perfil colonização por *E. faecalis* e *E. faecium*. Dada a elevada porcentagem das hemoculturas com VRE, é possível afirmar que há relação entre uma maior probabilidade de evolução para bacteremia e colonização destes.

## 11. Cartões FTA para armazenamento e estudo molecular de amostras de punções aspirativas de carcinomas pancreáticos

**Autoras:** Beatriz Rizkallah Alves, Beatriz Rainho Marsal

**Orientador:** Mauro Tadeu Ajaj Saieg, Professor Assistente do Departamento de Patologia FCMSCSP

**Justificativa e objetivo:** O diagnóstico de lesões pancreáticas por ecoendoscopia e punção aspirativa por agulha fina garantem obtenção de amostras citológicas por um método minimamente invasivo. Assim, papéis de preservação de DNA como os cartões FTA® são uma alternativa inteligente para armazenamento pois preservam o DNA por vários anos em temperatura ambiente sem cuidados especiais. Portanto desejou-se validar os cartões FTA como método de armazenamento para análise posterior de material genético de carcinoma pancreático.

**Método:** Foram incluídos pacientes acima de 18 anos de ambos os sexos, com presença de lesões císticas ou sólidas pancreáticas e excluídos do estudo aqueles que apresentaram lesões metastáticas no pâncreas ou de caráter não-neoplásico. Todos esclarecidos com termos de consentimento recolhidos. O material citológico remanescente de punções aspirativas foi aplicado nos cartões FTA, o restante foi usado para lâminas de citocentrifugado como controle. O DNA foi extraído dos cartões usando o Qiagen DNA easy Micro Kit. PCR usou primers do gene HFE (mutação S65C), com um produto final (amplicon) de 251bp. A visualização das bandas de amplificação no gel de agarose confirmou o sucesso da reação.

**Resultado:** Foram coletados material de 15 pacientes, todos com PAAF guiada por ultrassom, com uso do material da seringa para armazenamento no FTA card. Das 15 coletas, 5 pacientes (3 masculinos, 2 femininos, idade média de 56 anos) já foram analisados molecularmente no Fleury. Os diagnósticos eram 3 adenocarcinomas ductais do pâncreas e 2 lesões císticas mucinosas. A média de concentração do DNA foi 1,9 ng/μl (intervalo de 1,3-2,6), e média da razão de pureza 260/280 de 1,7 (intervalo de 1,51-2,16). Os casos foram amplificados com sucesso, com visualização clara das bandas para todas as amostras, reafirmando o sucesso da hipótese. Os outros 10 casos estão em finalização pelo Fleury.

**Conclusão:** No projeto padronizamos o processamento e armazenamento de amostras pancreáticas em cartões FTA. A coleta e armazenamento destas amostras foi eficiente, preservando material genético facilmente e com qualidade- o que permitirá a inclusão de mais pacientes em estudos moleculares, com potencial de implementação da tecnologia no sistema público de saúde. O conhecimento científico gerado estimula o estudo de cada evento molecular adquirido ou perdido com a progressão da neoplasia e o teste da eficácia de novas drogas baseado na avaliação molecular individual.

## 12. Comparação da qualidade das córneas doadas preservadas de olhos enucleados e não enucleados

**Autores:** Fábio Antonio Del Picchia de Araujo Nogueira; Jasmine Masuzaki Wong; Pedro Augusto de Andrade Poletto; Richard Yudi Hida; Davi Chen Wu

**Orientador:** Davi Chen Wu, Bacharel em Medicina pela FCMSCSP, Residência Médica em Oftalmologia pela Irmandade de Misericórdia da Santa Casa de São Paulo, Assistente do Departamento de Oftalmologia da Santa Casa de São Paulo e Doutorando pela Universidade de São Paulo

**Justificativa e Objetivos:** As doenças da córnea são a segunda maior causa de cegueira reversível, sendo o transplante de córnea um dos transplantes de órgãos e tecidos mais realizados no Brasil e no mundo. Há duas técnicas de preservação de córneas descritas: a preservação de olhos não enucleados – extração da córnea diretamente do cadáver, também chamada "in situ" –, e a de olhos enucleados – extração da córnea através de um globo ocular enucleado processado em câmara de fluxo laminar. O método de preservação "in situ" é o padrão em muitos bancos de olhos nos Estados Unidos, porém é pouco difundido nos países em desenvolvimento. O estudo objetiva comparar a qualidade das córneas preservadas de olhos enucleados e não enucleados, de maneira a avaliar se o método de preservação interfere na qualidade e na classificação final das córneas. Tendo em vista o acervo numeroso de dados de qualidade de córneas enucleadas quando comparado com o de outros bancos, esse estudo possibilita um conhecimento acerca da vantagem em se usar uma técnica de preservação em relação a outra.

**Métodos:** Realizou-se um estudo analítico transversal não intervencionista com prontuários de doadores de 4.033 córneas captadas pelo Banco de Tecidos Oculares da Santa Casa de São Paulo no período de Julho de 2008 até Dezembro de 2016. Foram analisadas a finalidade terapêutica (óptica ou tectônica) e a qualidade das córneas por meio das variáveis relacionadas à técnica de preservação (exposição epitelial, defeito epitelial, edema estromal, estria estromal, dobra de Descemet e reflexo especular). Os resultados obtidos no estudo são expressos por médias e desvios padrões. Utilizamos o teste de Mann-Whitney com valores de significância de  $p < 0,05$  para avaliação estatística (Instat®, Graphpad, v 3.0). Resultados: Dentre as córneas com finalidade óptica, observou-se diferença estatisticamente significativa entre a qualidade das córneas preservadas de olhos enucleados e não enucleados nos quesitos: exposição epitelial ( $p=0,011$ ), defeito epitelial ( $p=0,017$ ), dobra de Decemet ( $p=0,048$ ) e estria estromal ( $p=0,044$ ). Não houve diferença estatisticamente significativa nos outros quesitos.

**Conclusão:** Para córneas com viabilidade para transplante óptico, finalidade terapêutica em que a qualidade é de muita relevância, observou-se que córneas preservadas pelo método de não enucleação ("in situ") possuem melhor qualidade quando comparadas com as preservadas por enucleação.

### 13. Efeito da aromaterapia com óleo essencial de lavanda na reconsolidação de memórias aversivas em camundongos

**Autor:** André Marcelli Ruzzi

**Orientador:** Jair Guilherme dos Santos

**Introdução:** Sempre nos deparamos com inúmeras situações aversivas, as quais passam por um processo de aprendizagem e memória. Um estudo recente ainda não publicado do nosso grupo mostrou que aromaterapia com lavanda inibiu a consolidação de memórias aversivas. Sendo assim, é possível que a aromaterapia com lavanda possa modular o processo de reconsolidação de memórias aversivas patológicas.

**Objetivo:** Avaliar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de lavanda sobre a reconsolidação de memórias aversivas em roedores. Para tanto será verificado o efeito do tratamento após a reexposição ao contexto em desenhos experimentais que avaliam a atualização e manutenção da precisão da memória de medo condicionado ao contexto.

**Método:** Foram utilizados camundongos C57BL6 machos adultos. A aquisição da memória de medo condicionado de todos os experimentos foi realizada no contexto A. No experimento de atualização da memória, a reexposição (90s) foi feita no híbrido (AB) ou alternativo (B) e o teste realizado no contexto A ou B. No protocolo de reativação a reexposição foi realizada no contexto AB, teste 1 no contexto A, a sessão de reativação no contexto B e o teste 2 no contexto A. No experimento de manutenção da precisão da memória a reexposição (180 s) foi realizada no contexto A e o teste no contexto A ou B. A resposta de medo será avaliada pelo tempo em freezing (TF). Foi utilizado ANOVA de uma via e ANOVA de medidas repetidas, seguida de Tukey post hoc quando necessário.

**Resultado:** Validamos o modelo comportamental de farmacológico dos dois experimentos realizados. Em relação a aromaterapia no experimento de atualização, na concentração 1% diminuiu o TF no teste, além de favorecer extinção da memória; no outro experimento na concentração 2,5% e 5% impediu o efeito da reexposição nos animais testados no contexto B, o que mostra que foi capaz de inibir a reconsolidação da memória.

**Conclusão:** No modelo de atualização da memória de medo condicionado ao contexto, a aromaterapia com óleo essencial de lavanda favorece a extinção da memória aversiva patológica. Já no modelo de manutenção da precisão da memória a aromaterapia com óleo essencial de lavanda inibiu o processo de reconsolidação da memória aversiva patológica, impedindo que a memória se tornasse mais precisa e acarretando na generalização da memória. Estes resultados mostram que a aromaterapia com óleo essencial de lavanda pode atuar de forma positiva no tratamento dos transtornos de ansiedade, especialmente naqueles que envolvem mecanismos cognitivos de desenvolvimento do ciclo antecipatório

## 14. Estimulação Cerebral Não Invasiva para Sintomas Negativos na Esquizofrenia: Revisão Sistemática Atualizada e Meta-Análise

**Autores:** Caio Osoegawa; July Silveira Gomes; Michel Duailibi; Elisa Brietzke; Marcelo Ribeiro; Ary Gadelha; Acioly Lacerda; Quirino Cordeiro; Ronaldo Laranjeira; Jerome Brunelin; Joachim Cordes; Alisson Trevizol.

**Orientador:** Alisson Paulino Trevizol

**Introdução:** Os sintomas negativos são particularmente relevantes quando se discute a esquizofrenia resistente ao tratamento porque além de serem possivelmente o fator mais significativo na recuperação funcional dos pacientes, as intervenções farmacológicas atuais muitas vezes têm pouco ou nenhum efeito sobre os sintomas negativos. Recentemente, estudos sobre estimulação cerebral não invasiva (TMS, TDCS, TNS) foram realizados para avaliar a eficácia da técnica em sintomas positivos e negativos na esquizofrenia.

**Objetivo:** avaliar a eficácia de técnicas de estimulação cerebral não-invasivas para sintomas negativos na esquizofrenia em ensaios clínicos randomizados.

**Métodos:** revisão sistemática utilizando os bancos de dados MEDLINE e Cochrane Library desde o primeiro ECR disponível até julho de 2017. O principal resultado será o Hedges 'g para pontuações contínuas em um modelo de efeitos aleatórios. A heterogeneidade será avaliada com o teste I<sup>2</sup> e  $\chi^2$ . O viés de publicação será avaliado usando o gráfico de funil de Begg. A meta-regressão será realizada usando o modelo de efeitos aleatórios modificado por Knapp e Hartung.

**Resultados:** incluímos 31 ECR (n = 1272); A maioria deles apresentava tamanhos de amostra pequenos a moderados. Comparando estimulação cerebral não invasiva x placebo, a estimulação ativa foi significativamente mais eficaz para o tratamento de sintomas negativos (Hedges 'g = 0,23; IC 95% 0,11 - 0,34). O gráfico Begg's funnel plot e o Egger's test mostraram que o risco de viés de publicação era baixo e a heterogeneidade entre estudos era baixa (I<sup>2</sup> = 2,3%, p = 0,429 para o teste  $\chi^2$ ). A meta-regressão não mostrou influência particular de qualquer variável nos resultados. Na análise de subgrupos, nenhum teste foi o único responsável pelos resultados positivos observados e nenhum protocolo de estimulação individual resultou em melhores resultados.

**Conclusão:** A estimulação Cerebral não invasiva foi superior à estimulação placebo para a melhora dos sintomas negativos na esquizofrenia. Não observamos uma heterogeneidade considerável ou um viés de publicação em nossa análise, corroborando a força de nossos resultados. Outros ECR com tamanhos de amostra maiores são fundamentalmente necessários para esclarecer o impacto preciso da estimulação cerebral não invasiva em sintomas negativos na esquizofrenia.



## 15. Experiência inicial de transplante hepático na Amazônia ocidental com equipe tutora de São Paulo: aspectos logísticos e resultados iniciais

**Autores:** Ariel Sztterling, Flávia Colucci e Yarshell, Marina Akiti Rodrigues, Yuri Yamada

**Orientador:** Tércio Genzini, cirurgião do grupo hepatoe do Serviço Cirurgia HPB e de transplante do Hospital Leforte e Hospital Alemão Oswaldo Cruz

**Introdução:** O Transplante de Fígado (TF) é considerado a terapia de escolha para o manejo da insuficiência hepática terminal aguda ou crônica. A distribuição dos centros transplantadores no Brasil é desigual, havendo um grande vazio no centro e no Norte do país. Assim, há necessidade de grande mobilização da população que necessita deste procedimento, gerando custos aos Estados de origem com passagens e hospedagens através de TFDs – Tratamentos Fora de Domicílio. Os recursos dos transplantes, que são adicionais ao teto das instituições públicas, deixam de ser arrecadados pelos hospitais locais e são transferidos aos centros transplantadores, aumentando a diferença de recursos entre as regiões e favorecendo as áreas mais desenvolvidas.

**Objetivo:** Descrever a experiência do Programa de TF do Hospital das Clínicas (HC) do Acre com tutoria de equipe de São Paulo.

**Materiais e Métodos:** Análise da logística envolvida em pacientes submetidos a TF no HC do Acre e os resultados obtidos. Resultados: No período de 2014 a 2017, foram realizados 18 TF no Acre, 15 (83,3%) do sexo masculino e média de idade de 44,7 anos (DP±12,4). Etiologias das hepatopatias: Hepatite B (VHB) em 2 (11,1%), Hepatite C (VHC) em 4 (22,2%), co-infectado por VHB + Hepatite Delta (VHD) em 9 (50%), hepatite auto-imune em 1 (5,5%), colangite esclerosante primária e cirrose criptogênica em 2 casos (11,1%). Quatro pacientes possuíam o diagnóstico de CHC, sendo 2 causados pelo VHC e 2 pelo VHB+VHD. A mediana da pontuação MELD pré-transplante foi 19,5 pontos (11 - 38). Os locais das captações do fígado foram: AC - Rio Branco (66%), MS – Campo Grande (11,1%), PA – Belém (5,5%) e PA – Ananindeua (16,6%). A equipe de captação deslocou-se de SP em 6 casos. O transporte foi por voo comercial em 16,6% e pela FAB em 83,3%. O tempo médio de isquemia foi 6:09h. O tempo cirúrgico médio foi de 6:42h. Não foram necessários hemoderivados em 8 pacientes (44,4%). Um caso necessitou CPRE para passagem de prótese biliar. Num seguimento médio de 14,4 meses (1 a 35) as sobrevidas atuais de paciente e enxerto são ambas de 100%.

**Conclusão:** Os bons resultados obtidos com as experiências iniciais justificam o desenvolvimento e a consolidação do programa de transplante Hepático no Estado do Acre. A equipe tutora deve partir de regiões onde existem vastas malhas aéreas que permitam deslocamento rápido. Este modelo permite o desenvolvimento de programas de transplantes superando os problemas da curva de aprendizado.

## 16. Fatores que influenciam na qualidade das córneas doadas para transplante: análise retrospectiva de 9 anos

**Autores:** Jasmine Masuzaki Wong; Fabio Antonio Del Picchia de Araujo Nogueira; Richard Yudi Hida; Pedro Augusto de Andrade Poletto; Davi Chen Wu

**Orientador:** Davi Chen Wu, Bacharel em medicina pela FCMSCSP e é doutorando pela USP

**Justificativa e objetivos:** O transplante de córnea é um dos transplantes de órgãos e tecidos mais realizados no Brasil e no mundo. O banco de tecidos oculares é responsável por captar, preservar e distribuir a córnea doada seguindo as normas e regulamentações do país. A qualidade do tecido pode variar de acordo com vários fatores. O objetivo deste estudo foi de avaliar os fatores de risco dos últimos 9 anos que possam influenciar na qualidade da córnea doada.

**Método:** Foi realizado um estudo retrospectivo analisando as córneas captadas pelo Banco de Tecidos Oculares da Santa Casa de São Paulo no período entre Julho de 2008 e Junho de 2017. Os seguintes fatores foram avaliados de acordo com a finalidade da córnea (ótica ou tectônica): tempo entre o óbito e a preservação do tecido, idade, sexo, causa do óbito e se o doador era de múltiplos órgãos. Para avaliar a causa do óbito, foram considerados 4 grupos: Doenças consumptivas; cardiovasculares; mortes traumáticas e outras. Foi considerado para a análise apenas uma córnea por doador, considerando sempre a de melhor qualidade. Os seguintes testes estatísticos foram aplicados: Qui-quadrado; Mann-Whitney e Kruskal-Wallis.

**Resultados:** Nesse período, foram coletados dados de 1945 doadores com idade média de 48,61 +- 17,42 anos (masculino 56,3%). Dentre as causas da morte, as cardiovasculares foram as mais frequentes (50,49%). As córneas de doadores que tiveram mortes traumáticas tiveram melhor qualidade comparadas às córneas que vieram de doadores que tiveram mortes não traumáticas ( $p < 0,01$ ). A maioria dos doadores eram de múltiplos órgãos (67,81%) e esses tiveram córneas com melhor qualidade ( $p < 0,01$ ). A média do intervalo de tempo entre o óbito e a preservação do tecido, em minutos, das córneas óticas foi de 165,35 +- 111,77; já as córneas tectônicas tiveram média de 195,76 +- 136,14. As óticas obtiveram intervalo significativamente menor que as tectônicas ( $p < 0,01$ ).

**Conclusões:** Os principais fatores que influenciaram na qualidade da córnea foram tempo entre o óbito e a preservação do tecido ocular, se o doador era de múltiplos órgãos e a causa da morte. Foi verificado que quanto menor o tempo, melhor a qualidade da córnea. Os doadores de múltiplos órgãos tiveram as córneas com melhor qualidade. A respeito das causas da morte, as córneas de mortes traumáticas obtiveram melhor qualidade comparada às córneas de mortes não traumáticas.

## 17. Fatores que influenciam no desmame ventilatório precoce de pacientes coronariopatas submetidos à cirurgia cardíaca

**Autor:** Thomas Yogo Mendonça Alves

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dra Vera Lúcia dos Santos Alves

**Introdução:** A ventilação mecânica muitas vezes é necessária no pós-operatório imediato de cirurgias cardíacas porém o desmame deve ocorrer o mais rápido possível afim de evitar complicações pulmonares e diminuir o tempo de internação na unidade de terapia intensiva. Conhecer os fatores que influenciam no tempo de extubação pode auxiliar os profissionais a intervirem de forma mais precisa e minimizar eventuais complicações.

**Objetivo:** Analisar os fatores que influenciam no tempo de extubação em pacientes submetidos a revascularização do miocárdio.

**Método:** Estudo prospectivo, observacional e analítico com 28 pacientes submetidos a revascularização do miocárdio (RM) de setembro de 2016 a fevereiro de 2017 com aprovação do Comitê de ética em pesquisa (CAEE: 51495415.3.0000.5479). Foram incluídos pacientes com idade  $\geq$  18 anos, de ambos os sexos, submetidos a RM eletiva ou de urgência e admitidos no serviço de terapia intensiva no período de coleta do estudo. Todos os participantes (ou familiares) assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos os pacientes admitidos sem o catéter de artéria pulmonar (Swan-gans). Os pacientes elegíveis foram separados em dois grupos de acordo com o tempo de permanência sob a ventilação mecânica: Grupo 1 (G1) sendo constituído pelos indivíduos extubados em até seis horas após o término do procedimento cirúrgico contendo 10 pacientes e Grupo 2 (G2) constituído por pacientes extubados após seis horas contendo 18 pacientes. Foram colhidos do prontuário de cada paciente, em ficha padronizada para o estudo as seguintes variáveis: SAPS (valor e porcentagem de óbito), Complacência Pulmonar estática (Cest), resistência de vias aéreas (Rva), Lactato (LAC), índice cardíaco (IC), índice de resistência vascular sistêmica (IRVS), índice de resistência vascular pulmonar (IRVP), pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP), pressão diastólica da artéria pulmonar (PSAP), pressão de oclusão da artéria pulmonar (POAP), balanço hídrico (BH), fração de ejeção (FE), índice de respiração rápida e superficial (IRRS), tempo de utilização de circulação extracorpórea ( $\Delta$ TCEC). Para a análise das variáveis foi utilizado o Teste T de Student.

**Resultado:** Foram observados uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos no IC e no IRVP. As demais variáveis não apresentaram diferença entre os grupos.

**Conclusão:** Os fatores que mais influenciaram no tempo de extubação em pacientes submetidos a revascularização do miocárdio foram o índice cardíaco e a resistência vascular pulmonar.

## 18. Impacto do uso de Análogos do GnRH em pacientes com Puberdade Precoce Central

**Autores:** Rafael Chaimovitz Silberfeld, Maya Chaimovitz Silberfeld

**Orientador:** Carlos Alberto Longui

**Introdução:** A Puberdade Precoce (PP) se caracteriza pelo desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários antes dos 8 anos nas meninas e 9 anos nos meninos. Na PP-central o aparecimento dos sinais puberais é secundário à ativação hipotalâmico-hipofisária.

O tratamento de pacientes com PP central utiliza análogos-agonistas hiperativos do GnRH (GnRHa). Em idade adequada, o bloqueio da liberação das gonadotrofinas pelo análogo, é capaz de prevenir ou mesmo recuperar a perda estatural.

O efeito do uso de GnRHa é bem reconhecido e disseminado na prática clínica, porém o resultado do ganho de estatura final é variável.

**Objetivo:** O objetivo do estudo é avaliar o impacto do uso de GnRHa na estatura final em pacientes com PPC.

**Método:** Foram selecionadas pacientes do sexo feminino com diagnóstico de PPC e acompanhamento no serviço de Endocrinopediatria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo nos anos de 2006 a 2016. As pacientes selecionadas tiveram seu prontuário médico revisto para a obtenção das seguintes informações: Estatura do pai, Estatura da mãe, Idade cronológica (IC) no início do tratamento com GnRHa, Idade óssea (IO) no início do tratamento com GnRHa, Peso e Estatura no início do tratamento com GnRHa, IC no fim do tratamento com GnRHa, IO no fim do tratamento com GnRHa e Peso e Estatura no fim do tratamento com GnRHa

Foi calculada a altura alvo familiar e a altura predita pelo sistema disponível no site [www.bonexpert.com/ahp](http://www.bonexpert.com/ahp)

Pacientes cujas informações desejadas não constavam nos prontuários foram excluídas do estudo.

**Resultados e Conclusão:** Em relação às estaturas analisadas foi observado que embora a maioria das pacientes não tenha alcançado o seu alvo genético, existiram benefícios individuais em relação ao ganho na estatura predita final quando comparada a estatura predita inicial. Algumas pacientes tiveram ganho importante na estatura final predita, enquanto outras mantiveram seu padrão de crescimento.

De fato o uso de GnRHa evitou que a maioria das pacientes progredisse com a perda estatural e viabilizou recuperação de parte de seu alvo genético

O sucesso da terapia varia entre as pacientes, sendo influenciada por diversos fatores. Porém, uma vez alcançado o ganho de estatura ou interrompida a progressão da perda com a terapia, o resultado do tratamento é vantajoso para as pacientes.

## 19. Obesidade, sintomas depressivos e vulnerabilidade social na região central do município de São Paulo

**Autora:** Luísa Vachiaveo Albertino

**Orientadora:** Danielle Bivanco-Lima; Doutora em Ciências Médicas pela USP; Departamento de Saúde Coletiva da FCMSCSP

A obesidade e os transtornos depressivos são agravos prevalentes no Brasil e no mundo, com evidência de associação entre si. Existe ainda relação entre vulnerabilidade social e risco aumentado de excesso de peso e depressão. O presente estudo tem como objetivo avaliar a associação entre obesidade e rastreamento de sintomas depressivos em moradores de áreas com reduzida vulnerabilidade, indivíduos moradores de áreas com alta vulnerabilidade e imigrantes bolivianos que vivem na região central do município de São Paulo. O estudo apresentou corte transversal baseado em inquérito domiciliar, sendo entrevistados adultos moradores da região, avaliados através de sorteio de áreas censitárias com diferentes vulnerabilidades sociais, classificadas através do Index Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) e na identificação de imigrantes bolivianos usuários de unidade básica de saúde da região, com informações auto relatadas sobre sintomas depressivos, peso e altura. A análise estatística foi realizada através do teste de Qui-Quadrado e cálculo de razão de prevalência (RP) pelo método de Poisson. O nível de significância estatística utilizado foi de 5%. Foram entrevistados 1.100 indivíduos, sendo 430 (39,1%) moradores de áreas de baixa vulnerabilidade, 487 (44,3%) moradores de áreas de alta vulnerabilidade e 183 (16,6%) imigrantes Bolivianos moradores da região central. Houve maior frequência de obesidade entre imigrantes (16,6%) e moradores de áreas de alta vulnerabilidade (12,7%) ( $p=0.001$ ). A presença rastreamento positivo de sintomas depressivos foi mais frequente nos imigrantes (46,4%) e moradores de áreas de alta vulnerabilidade (40,4%) ( $p<0.0001$ ). Na análise estratificada, foi observado que há associação de obesidade em indivíduos com rastreamento positivo para sintomas depressivos ocorre no grupo de moradores de áreas de baixa vulnerabilidade (RP 2,33, CI 95% 1,15-4,72), mas não no grupo de áreas de alta vulnerabilidade ou imigrantes. A prevalência de rastreamento positivo para sintomas depressivos em indivíduos obesos foi observada em moradores de áreas de baixa vulnerabilidade (RP 1,89, CI 95% 1,18-3,03) e áreas de alta vulnerabilidade (RP 1,11, CI 95% 1,01-1,75), mas não entre imigrantes bolivianos. A associação entre obesidade e sintomas depressivos é heterogênea entre grupos de diferentes vulnerabilidades sociais.

## 20. Prevalência de ansiedade, depressão e ideação e comportamento suicida em pacientes ambulatoriais com Esclerose Múltipla

**Autores:** Vitória Lana Massarente, Rafael Paternò Castello Dias Carneiro, Charles Peter Tilbery, Carlos Bernardo Tauil, Elaine de Carvalho Giovannelli

**Orientador:** Rafael Paternò Castello Dias Carneiro, doutor, ISCMSP

### **Introdução:**

Os transtornos psiquiátricos são frequentes em pacientes com esclerose múltipla (MS) e muitas vezes apresentam um desafio no tratamento. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência e a gravidade da ideação e comportamento suicida, ansiedade e depressão em pacientes com EM, além de apresentar ferramentas potenciais no manejo de distúrbios do humor, através da aplicação de escalas de triagem.

**Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal de observação com 133 pacientes submetidos à recidiva de pacientes com EM de dois hospitais participantes. Os pacientes foram entrevistados usando escalas e questionários de diagnóstico de depressão validadas: Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS), Inventário de Suicídio de Beck (BSI) e Inventário de Depressão de Beck (BDI-II).

**Resultados:** Um total de 133 pacientes foram recrutados, dos quais 29 homens e 104 mulheres, 30% com 18 a 30 anos e 70% com mais de 30 anos. A Escala Expandida de Estado de Incapacidade (EDSS) mostrou uma variação de 0,0-7,5, com valores  $\leq 5,0$  em 84,2% dos pacientes. Detectamos, utilizando o BSI, 33 pacientes (22,5%) com ideação suicida atual e 10 pacientes (7,5%) que tentaram suicídio no passado. De acordo com os escores da HADS, 29 pacientes (21,8%) apresentaram ansiedade, 6 (4,5%) de depressão e 22 (16,5%). Em conformidade com o BDI-II, 58 (43,6%) apresentaram depressão mínima, 35 (25,3%) leves, 32 (24%) moderadas e 8 (6%) graves. Apenas 48 pacientes (36%) estavam recebendo antidepressivos. Assim que os pacientes em risco foram identificados, eles começaram a receber suporte psicoterapêutico e foram encaminhados para avaliação psiquiátrica. Tanto D-HADS como A-HADS tiveram significância estatística com os escores BSI, bem como os escores BSI e D-HADS correlacionaram-se com a tentativa de suicídio.

**Discussão:** A ideação e o comportamento suicida, a ansiedade e a depressão eram frequentes, porém subtratados nessa coorte multi-cêntrica de EM, indicando que os cuidados de saúde mental devem ser parte integrante dos Centros de Referência de EM. A associação significativa entre A-HADS e D-HADS e BSI sugere que possivelmente no futuro o HADS poderia ser uma ferramenta de triagem para ideação suicida, e D-HADS e BSI poderiam detectar aqueles pacientes mais propensos à tentativa de suicídio.

**Conclusão:** os sintomas psiquiátricos e o risco de suicídio são prevalentes em pacientes com EM e devem ser abordados de forma enfática para que o tratamento possa ser instituído rapidamente, pois existe potencial risco de vida.



## 21. Prevalência de sífilis e hiv entre homens que fazem sexo com homens em São Paulo

**Autores:** Igor Prado, Bruna Robba Lara Redoschi, Alexandre Welikow, Erin Wilson, Caitlin Turner, Willi McFarland, Lígia Regina Franco Sansigolo Kerr, Mark Drew Crossland Guimarães, Maria Amélia Veras

**Orientadora:** Maria Amélia Veras, MD, MPH, PhD - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

**Justificativa e objetivos:** No Brasil, a epidemia de HIV é concentrada, afeta menos de 1% a população geral e mais de 5% em populações específicas. Um dos grupos mais afetados é o de homens que fazem sexo com homens (HSH), no ano de 2011 em São Paulo, a prevalência de HIV foi de 15,4%. No contexto dos estudos da ISTs, deve-se também avaliar as outras infecções, como a sífilis, devido não apenas à gravidade da doença em si, mas também ao seu efeito sinérgico com HIV. No Brasil, ainda que a sífilis tenha atingido números alarmantes na população geral, não há dados sobre sua prevalência entre os HSH. Este estudo se propõe a obter dados sobre a prevalência atualizada de HIV e novos dados sobre Sífilis e coinfeção na população de homens que fazem sexo com homens de São Paulo.

**Método:** Esse estudo transversal amostrou os HSH de São Paulo pelo método Respondent-Driven Sampling(RDS). Cada participante recebeu 3 convites para entregar a seus pares, construindo redes de recrutamento, que são ponderadas com base em seu tamanho. Todos os participantes (n=338) foram ao Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS e responderam um questionário estruturado com questões relativas a comportamento sexual e realizaram testagem para sífilis e HIV.

**Resultados:** Em 2016, 30.67% (IC21.8-39.5) dos HSH foram positivos para sífilis e 23% (IC13.17-32.9) foram positivos para HIV. Dentre os HSH vivendo com HIV, após ponderação, 59% também foram positivos para sífilis. HIV foi associado a raça/cor ( $p=0.033$ ), idade ( $p<0,001$ ), e estrato socioeconômico ( $p=0,038$ ). Sífilis foi associada a raça/cor ( $p=0,005$ ) e idade ( $p=0,004$ ). Essas infecções não se mostraram associadas a uso aplicativos de sexo(sífilis  $p=0,326$ ; HIV  $p=0,303$ ), número de parceiros (sífilis  $p=0,431$ ; HIV  $p=0,156$ ) ou escolaridade (sífilis  $p=0,641$ ; HIV  $p=0,971$ ). Foi observado em análise bivariada que ter sífilis aumenta o risco para HIV em 2.9 vezes (IC2.05-4.11).

**Conclusão:** Sífilis e HIV estão com prevalências extremamente altas na população de HSH de São Paulo. Além disso, coinfeção atinge mais da metade dos que vivem com HIV. Essas infecções se mostram mais relacionadas a fatores sociais e estruturais do que comportamentais. Dessa forma, deve-se identificar as necessidades dessa população e desenvolver estratégias de prevenção em consonância com as diretrizes internacionais de combate de HIV em populações vulneráveis, integrando também estratégias para Sífilis, dado seu efeito sinérgico identificado nessa população.

## 22. Quantificação do índice proliferativo Ki67 em tumores neuroendócrinos gastrointestinais através da análise de imagem digital.

**Autores:** Maíra Leite Basile, Fábio Seiji Kuga

**Orientadora:** Fabíola Del Carlo Bernardi, Professora adjunta da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

**Justificativa e Objetivos:** Tumores neuroendócrinos gastrointestinais (TNEs GI) compreende um grupo heterogêneo de neoplasia, são fatores prognósticos as suas localizações e funcionalidade, porém o índice de proliferação celular através do número de mitoses e porcentagem de células positivas para o Ki67 são fortemente associados com o prognóstico e utilizados para a classificação quanto ao grau de diferenciação. Este trabalho tem por objetivo utilizar uma ferramenta objetiva e quantitativa para medir o Ki67 de TNEs GI na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo durante o período de maio de 2004 a maio de 2014 e comparar o índice do Ki67 por análise digital com o de estimativa visual. **Material e métodos:** Busca no banco de dados e seleção de blocos de parafina e lâminas dos casos de TNEs GI. Após foram realizados cortes histológicos que foram incubados com o anticorpo Ki67, a seguir os casos foram digitalizados para selecionar as áreas com “hot-spot” e exportadas para software de análise de imagem (Image Pro Plus), onde foi obtido o índice de Ki67, representado pelo número de células tumorais positivas/número total de células tumorais (mínimo de 500 células totais para cada caso). **Resultados:** Foram analisados 39 tumores neuroendócrinos do trato gastrointestinal, o local de maior frequência foi o estômago com 18 casos. No espaço amostral analisado, tem-se 16 pacientes do sexo masculino, com idade entre 15 e 85 anos (média = 55,6 anos). No sexo feminino, foram analisadas 23 pacientes com idade entre 27 e 87 anos (média = 56,3 anos). A porcentagem de células positivas para o Ki67 no estômago variou de 0 a 56%, no duodeno o intervalo foi de 0 a 3,6%, colon de 0 a 69,5% e apêndice de 0 a 11,6%. Quando comparamos a classificação dos tumores neuroendócrinos baseado na análise digital e na estimativa visual, houve 24 casos diagnosticados como tumor neuroendócrino de baixo grau (G1) em ambos os métodos e 7 casos que a análise digital alterou a classificação de G1 para G2, enquanto houve um caso que a análise digital diminuiu a classificação de G3 para G2, os outros casos 2 (G2) e 4 (G3) foram classificados de forma similar nos dois métodos, mudança em 20% dos casos. **Conclusão:** Na estimativa visual há uma subvalorização do percentual de positividade para o Ki67, atribuindo a ele valores menores que os encontrados na contagem digital, como os valores do Ki67 são critérios na classificação dos tumores neuroendócrinos, essa nova ferramenta pode identificar com melhor precisão casos com pior, ou melhor, prognóstico.

## 23. Relação entre Circunferência do Pescoço e Perfil Metabólico de Pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos

**Autores:** Milena Martello Gonçalves, Helena Proni Fonseca, James Kageyama Coelho,

**Orientador:** José Mendes Aldrighi - Professor Titular do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Santa Casa de São Paulo

**Introdução:** A Síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a anovulação crônica mais frequente no menacme, cursando com alterações ginecológicas e metabólicas. Assim, é fundamental o acompanhamento antropométrico e metabólico de portadoras da SOP. A presente pesquisa pretende determinar se a mensuração de circunferência de pescoço (CP), ainda pouco utilizada na prática clínica, é um eficaz fator preditivo de síndrome plurimetabólica (SM) em mulheres com SOP.

**Materiais e Métodos:** Este estudo transversal recrutou, para o grupo “SOP”, mulheres portadoras da síndrome entre 15 e 45 anos. Para o grupo “controle” foram incluídas mulheres na mesma faixa etária e com ciclos ovulatórios regulares, sem diagnóstico de SOP. Além disso, excluímos, tanto do grupo “SOP” como do “controle”, mulheres diagnosticadas com distúrbios metabólicos, em uso de anticoncepcionais hormonais ou outras medicações. Todas foram submetidas a uma avaliação antropométrica com aferição de pressão arterial (PAS, PAD), relação circunferência abdominal/altura (CA/A), relação cintura/quadril (C/Q) e CP. Por fim, solicitamos coleta de glicemia de jejum, colesterol total e frações e triglicérides.

**Resultados:** Das 138 pacientes inicialmente abordadas, 66 concluíram a avaliação antropométrica e laboratorial, sendo 21 do grupo “SOP” e 45 do grupo “controle”. A partir da curva ROC do grupo “SOP”, obtivemos uma sensibilidade de 80% e especificidade de 56,2% no uso de CP para predição de SM (para  $CP > 35,5\text{cm}$ ). Além de CP, a razão C/Q também foi estatisticamente significativa, enquanto CA/A não foi considerada um bom valor preditivo. Já no grupo “controle”, todos os parâmetros CP, CA/A e C/Q podem ser utilizados na predição de SM, sendo a sensibilidade de CP 62,5% e a especificidade de 75,7% (para  $CP > 35,5\text{cm}$ ).

**Conclusões:** De fato a antropometria é uma ferramenta ambulatorial valiosa no acompanhamento ginecológico. A CP, a somar com outras relações mais consolidadas como C/Q ou CA, pode ser amplamente utilizada como preditor de SM em pacientes com SOP.

## 24. Sinergismo entre preparações de *Baccharis dracunculifolia* DC./própolis verde e antimicrobianos utilizados contra *Staphylococcus aureus*

**Autores:** Giulia Marchetti; Gabriela Tomaz Martinho; Rogério da Silva Veiga

**Orientador:** Prof. Dr. Marcelo Jenné Mimica - FCMSCSP

**Justificativa:** novos clones de *S. aureus* resistente à metilina (MRSA) têm emergido no BR. Nesse contexto, produtos naturais têm oferecido uma alternativa para novas medicações. A *Baccharis dracunculifolia* DC é uma planta nativa do Brasil tradicionalmente utilizada para tratar inflamações. A própolis é uma substância resinosa natural produzida por abelhas (*Apis mellifera*) de brotos e exsudatos de plantas, conhecida por apresentar atividade antimicrobiana. O sinergismo entre drogas antimicrobianas e produtos naturais pode ser uma forma de resolver o problema da emergência de novos clones de MRSA, permitindo a utilização de doses menores de antibióticos e a potencialização do fármaco.

**Objetivo:** determinar a possível ocorrência de sinergismo entre concentrados de *Baccharis dracunculifolia* DC ou própolis-verde e antimicrobianos utilizados no tratamento de infecções por *Staphylococcus aureus*.

**Método:** própolis-verde e brotos de folha de *Baccharis dracunculifolia* DC foram coletados no SE do Brasil e analisados. Foram preparados um óleo essencial, extratos e frações desses dois produtos. Foram incluídas 25 cepas de *S. aureus* isoladas de hemoculturas (12 de MRSA e 13 de MSSA). Foram preparadas placas de Mueller-Hinton (MH), contendo as formulações com *Baccharis dracunculifolia* DC e própolis-verde, separadamente. A partir disso, foram feitos os testes de disco difusão com os antibióticos selecionados (penicilina, oxacilina, cefoxitina, clindamicina, gentamicina, trimetopim+sulfametoxazol, vancomicina) nessas placas e em placas com apenas MH. Os halos de inibição foram comparados através do cálculo de rank médio, teste de Friedman e teste de Wilcoxon.

**Resultado:** comprovou-se a ausência de antagonismo na associação dos produtos naturais com outros antimicrobianos. A associação com diversos antibióticos potencializou (ou não apresentou alterações significativas) os efeitos desses antimicrobianos quando administrados tanto nas cepas de MRSA quanto nas de MSSA. O antibiótico teve seu efeito potencializado com pelo menos um dos associados na maioria dos casos.

**Conclusão:** os resultados podem ser uma forma de resolver o problema da resistência bacteriana e da emergência de novos clones de MRSA. Com a base desses resultados, já seria possível iniciar o desenvolvimento de fármacos tópicos e introduzir pesquisas que permitissem desenvolver fármacos endovenosos com os mesmos associados para criar uma alternativa para o tratamento de infecções por bactérias multirresistentes.

## 25. Importância da degradação mitocondrial para a neuroproteção em modelos celulares da Esclerose Lateral Amiotrófica

**Autores:** Pedro de Souza Lucarelli Antunesi, Jorge Luiz de Barros Torresi, Mariana Dutra Brito, Tim Barret, Sovan Sarkar, Tatiana Rosado Rosenstock

**Orientadora:** Tatiana Rosado Rosenstock

**Introdução:** A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), caracterizada pela degeneração progressiva de neurônios motores, apresenta como principais mecanismos relacionados à patologia aumento do estresse oxidativo e disfunção mitocondrial, incluindo alteração na degradação de organelas disfuncionais pela autofagia. Por esta razão, modificações dos níveis autofágicos é o foco de potenciais alvos terapêuticos para a sua neuroproteção.

**Objetivo:** Determinar alterações nos níveis de auto(mito)fagia e a sua relação com a sobrevivência celular em modelos de neurônios expostos a H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> e FCCP.

**Material e método:** Foi utilizada cultura de neurônios SH-SY5Y expostas a diferentes concentrações de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, FCCP (protonóforo mitocondrial), Rapamicina (indutora da autofagia), 3-metiladenina (inibidora da autofagia) e ao EBSS (meio sem soro). A viabilidade celular foi avaliada pelo método MTT, a função mitocondrial através do uso de indicadores fluorescentes nomeadamente Fluo-4 (cálcio citosólico), TMRE (potencial de membrana mitocondrial) e DCF (estresse oxidativo), e a autofagia por Western Blot.

**Resultados:** Observamos que as células SH-SY5Y apresentam diminuição da viabilidade celular quando a H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> por 1 hora (1, 2 e 5 mM). Após FCCP (10 µM, 24 h) as células também tiveram a viabilidade reduzida, evidenciando o papel da disfunção mitocondrial na sobrevivência celular. Quando as SH-SY5Y foram tratadas com RAPA por 24/48 horas (0,2, 0,5 e 1 µM) ou com EBSS, houve diminuição da sobrevivência; o mesmo aconteceu quando expostas a 3-MA (20 mM) por 24 horas. Foi ainda observado uma diminuição dos níveis de LAMP-1 e aumento de LC3-2 nas amostras tratadas com FCCP e H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> indicando alteração da autofagia. Foi constatado também diminuição da sobrevivência na linhagem knockdown para o gene WSF1, relacionado com a Síndrome de Wolfram, doença neurodegenerativa rara, em condição basal; drogas indutoras de autofagia promoveram o resgate da morte celular.

**Conclusão:** Pudemos estabelecer o modelo de estresse oxidativo e de disfunção mitocondrial com a utilização respectivamente de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> e FCCP. Estabelecemos ainda concentrações e tempo de tratamentos específicos de RAPA, 3-MA e EBSS para avaliar o papel da autofagia como mecanismo neuroprotetor. Os resultados também sugerem que o perfil fenotípico das células WSF1 está intimamente associado a defeitos nos estágios iniciais da autofagia, majoritariamente na formação dos fagoforos



Foto de Capa do primeiro CoMASC realizado em 17 de outubro de 1984.

Prof. Dr. Carlos Chiattonne, Diretor de Relações Internacionais da ABHH, chefe da Disciplina de Hematologia e Oncologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP) e diretor médico do Hemocentro da Santa Casa de São Paulo, membro da comissão organizadora do primeiro CoMASC.

**Departamento Científico Manoel de Abreu**

Diretoria de Congresso—XXXIV Congresso Médico Acadêmico da Santa Casa  
[www.comasc.com](http://www.comasc.com) | [comasc@dcma.com.br](mailto:comasc@dcma.com.br) | (11) 3361-2319



Rua Martinico Prado, 168 CEP 01224-010 CNPJ/MF 06.042.249/0001-46