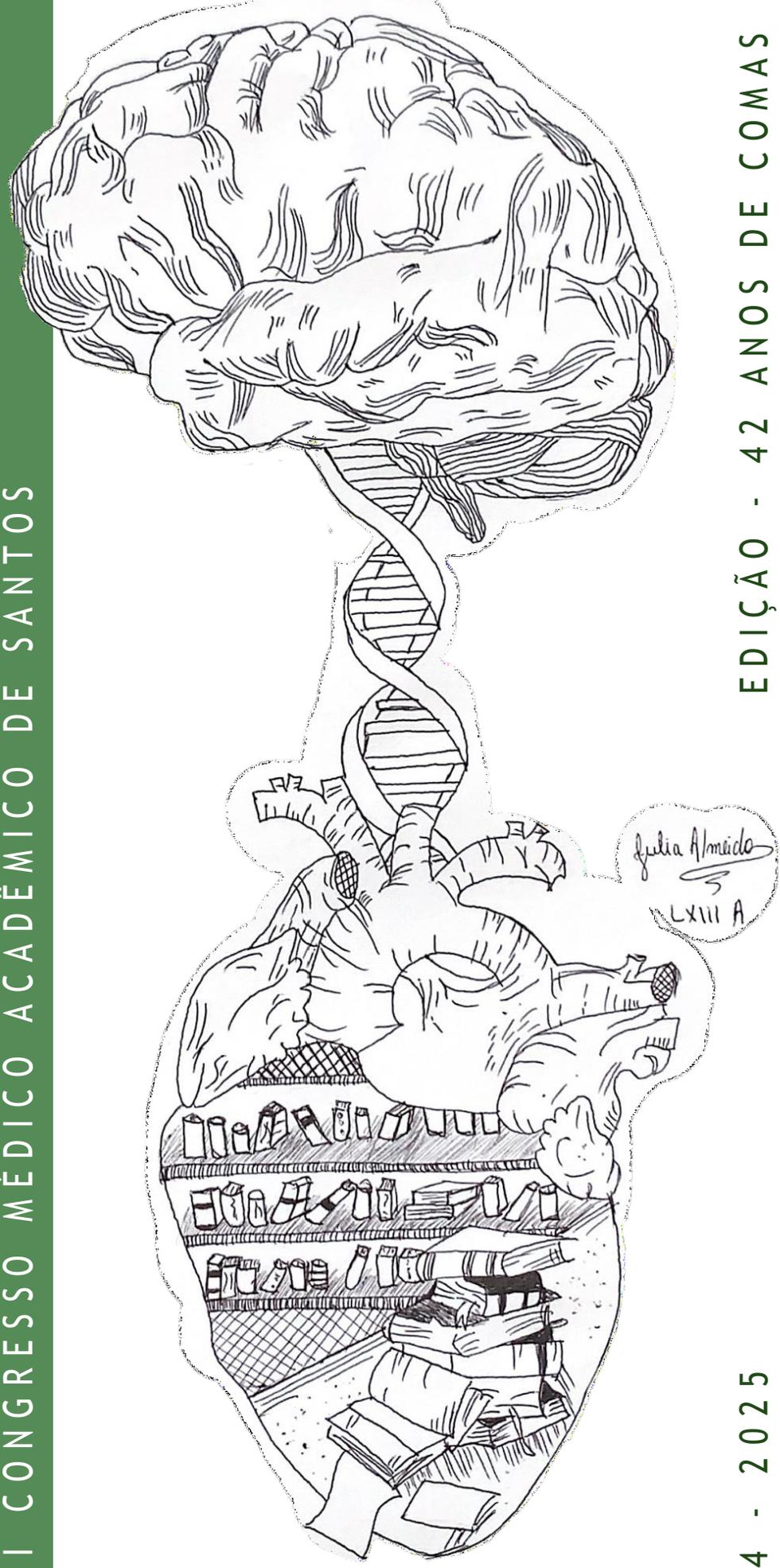


XLII

PRÊMIO ARÃO SCHWARTZ IX ANAIS

XLII CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE SANTOS



2024 - 2025

EDIÇÃO - 42 ANOS DE COMAS



Comissão Organizadora XLII Prêmio Arão Schwartz

Coordenação

Diogo Borrelli Aleixo

Secretaria

Diana Rodrigues dos Santos

Subsecretaria

Maria Luiza Borges Costa de Queiroz

Coordenação de Infraestrutura

Laura Beatriz Machado
Clara Rosa Ventura

Infraestrutura

Gabriela Farah Gaiozo
Kamilly Ramires Moura
Maria Fernanda Morais Gonçalves



Mensagem do Prêmio Arão Schwartz

Neste momento significativo, é com profunda gratidão e entusiasmo que assumo a responsabilidade de representar a 42ª edição do Prêmio Arão Schwartz e sua dedicada Comissão Organizadora. Esta é mais do que uma mera incumbência; mas sim uma jornada de comprometimento, com uma oportunidade de contribuir para o avanço da ciência médica e para a construção de um futuro mais promissor.

Ao lado dos membros comprometidos da Comissão Organizadora, estou determinado a dar continuidade ao legado de excelência e comprometimento que nos foi deixado com a pesquisa científica. Reconhecemos a importância fundamental da Medicina Baseada em Evidências como um norte para nossas práticas e decisões, impulsionando-nos na busca pela verdade e inovação. Assim, é com esse princípio em mente que nos dedicamos a reconhecer os trabalhos acadêmicos mais promissores.

Expresso minha mais profunda gratidão a todos os envolvidos na organização deste evento, cujo empenho e dedicação são pilares fundamentais para o seu sucesso. Cada detalhe planejado são testemunhos de nosso compromisso com a excelência e o avanço do conhecimento. Assim, desejo que esta edição seja marcada não apenas por realizações notáveis, mas também por um verdadeiro espírito de comunhão e aprendizado mútuo. Fazendo com que o XLII Prêmio Arão Schwartz e o XLII Congresso Médico Acadêmico de Santos sejam, juntos, um farol de excelência, iluminando o caminho para um futuro mais brilhante e promissor para a ciência médica.

Diogo Borrelli Aleixo
Coordenador do XLII Prêmio Arão Schwartz



Palavra do Diretório Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (D.A.A.V.C.)

Há aqueles que conseguem ver a Medicina como arte para além da Ciência. A arte médica se ocupa da manutenção e do restabelecimento da saúde. Consiste, essencialmente, na aptidão que deve ter o médico de ativar sua criatividade em todas as condutas, clínicas ou cirúrgicas, de assistência ao paciente. Concomitantemente, é imprescindível o saber intuitivo – o clássico olhar clínico – na nossa prática cotidiana. A Medicina como ciência, por sua vez, é a base sólida que serve de anteparo às limitações pessoais. Ela codifica as condutas, permite um olhar direcionado, preconiza protocolos e auxilia em diagnósticos precisos e confiáveis, os quais garantem decisões clínicas baseadas na melhor evidência disponível.

A jornada de busca pela construção de conhecimento médico pautado em Evidência Científica de qualidade conta com pessoas que, apesar das dificuldades, nos estimulam a prosseguir no rastreamento de novos recursos, que beneficiem nossa profissão e a arte de diagnosticar e curar. Dentro desse contexto, há 42 anos, o Prêmio Arão Schwartz (PAS) proporciona a apresentação de diversos saberes e perspectivas no cenário médico, favorecendo discussões, descobertas e novos aprendizados. Além disso, o PAS é responsável por incentivar ativamente os alunos da Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS) no desenvolvimento de pesquisa e produção científica, ainda na graduação, fato que contribui para a formação de profissionais atualizados e com abordagem crítica e reflexiva à prática clínica.

Dentro desse contexto, o Diretório Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (D.A.A.V.C.) parabeniza a Comissão Organizadora do PAS por mais uma edição, fruto de muito comprometimento com o desenvolvimento da produção científica médica. Para nós, ficemistas, é motivo de muito orgulho poder contar com uma equipe de acadêmicos tão empenhada em incentivar a pesquisa, permitindo o intercâmbio de ideias, a publicação de trabalhos e o compartilhamento de descobertas. Nosso agradecimento se estende a todos os que trabalham arduamente para que esse evento aconteça: bancas avaliadoras, comissão do Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS) e alunos que publicam seus trabalhos. É através de iniciativas como essa que avanços significativos são alcançados no campo da Medicina como Ciência.

Muito obrigada por toda dedicação e parabéns pela quadragésima segunda (42ª) edição do PAS!

Rebecca Marini Ferrari
Presidente do D.A.A.V.C. 2023/2024 - Chapa Alaka'I



Palavra da Comissão Organizadora do XLII Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS)

O Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS) é realizado desde 1982 inteiramente por alunos e é voltado para os discentes da Faculdade de Ciências Médicas de Santos. Em sua 42ª edição, os membros da Comissão Organizadora trabalharam em busca de uma semana repleta de palestras ministradas por Doutoradas e Doutores que são referências em suas áreas, workshops interativos, patrocinadores e uma infraestrutura de altíssima qualidade. O intuito da nossa Instituição sempre será perpetuar, com propriedade, o título de 1º Congresso Médico Acadêmico do Brasil.

Em paralelo, é fato que a Medicina Baseada em Evidências é a chave para atingirmos na nossa formação acadêmica uma prática médica digna aos nossos pacientes. Diante da extrema relevância dos trabalhos científicos para os agentes da saúde, o estímulo à pesquisa mostra-se imprescindível. Por isso, há mais de 40 anos a produção científica dentro da FCMS é amplamente estimulada pelo Prêmio Arão Schwartz (PAS). Sem dúvida, o PAS, que ocorre concomitantemente à semana do COMAS, é responsável por manter a produção científica da nossa faculdade. Afirmo, com certeza, tratar-se de um elemento indispensável para a formação acadêmica dos alunos e por isso a Comissão Organizadora da Premiação merece ser louvada. Meus parabéns aos Coordenadores: Clara Rosa Ventura, Diogo Borrelli Aleixo, Diana Rodrigues dos Santos e Laura Beatriz Machado.

É com muita honra que represento o Congresso Médico Acadêmico de Santos no cargo de Presidente, sou extremamente grata a todos que compartilham o amor pelo COMAS e trabalharam de forma árdua como Comissão Organizadora para que ele seja entregue com excelência. Agradeço também a todos que de alguma forma nos prestigiam, sejam os Professores, os Ex-Alunos, os Funcionários da Fundação Lusíada e os próprios colegas. Tudo que é feito pelo COMAS é pensado no melhor para os nossos congressistas, nós como alunos desejamos (e arrisco dizer que conseguimos) entregar um serviço de qualidade equiparável a congressos não acadêmicos.

Deixo aqui meu agradecimento à Gestão que esteve ao meu lado em todos os momentos e que se dedicou para garantir que a semana aconteça da melhor forma possível: Diogo Borrelli Aleixo, Giulia Monteiro de Abreu Testagrossa, Gustavo de Oliveira do Carmo, Diana Rodrigues dos Santos e Maria Beatriz César Silva.

Por fim, desejo que todos os inscritos no Congresso aproveitem essa semana para adquirir muito conhecimento! Obrigada por confiarem no nosso trabalho e sejam bem-vindos ao COMAS!

Beatriz Garrido Vasconcelos
Presidente do XLII COMAS



Homenagem aos membros da Comissão Organizadora da Turma LVIII

O quadragésimo segundo Congresso Acadêmico de Santos celebra uma história de tradição, conhecimentos e excelência médica; refletindo, assim, o compromisso dos ficemistas na construção contínua da instituição Faculdade de Ciências Médicas de Santos. Desde a origem, a Comissão Organizadora do COMAS se consolidou como uma equipe coesa, habilidosa e dedicada, responsável por garantir o sucesso e a qualidade desse evento ao longo dos anos.

Um conjunto de alunos que se reúnem com o compromisso e expertise para o sucesso de um evento acadêmico de medicina ratifica o que é ser membro da comissão organizadora do COMAS. Os esforços, desde a seleção de temas e palestrantes até a logística dos coffees-breaks, impecáveis explicitam o impacto significativo na qualidade e no êxito do congresso.

À turma LVIII, que agora se despede da comissão organizadora, gostaríamos de agradecer pelos ensinamentos, suportes excepcionais e a dedicação incansável ao longo destes anos. O legado de carinho, criatividade, respeito e profissionalismo que vocês deixaram é notório, e o sucesso deste congresso é testemunho da habilidade de liderança e trabalho em equipe. Embora este capítulo chegue ao fim como comissão organizadora, o impacto do seu trabalho continuará a ser sentido por vários acadêmicos e anos, inspirando não só os membros ativos como também os futuros organizadores deste congresso. Isto não é um adeus, mas sim um até logo.

Esperamos vocês como futuros palestrantes. Desejamos uma jornada extraordinária, brilhante e de muito sucesso.

*Mensagem das Comissões Organizadoras do XLII Prêmio Arão
Schwartz e do XLII Congresso Médico Acadêmico de Santos*



Palavra do Professor Doutor Wanderley Marques Bernardo

Pensamento científico: liberdade e qualidade no ensino de medicina e no cuidado aos pacientes

Pensar é uma capacidade humana por meio da qual pode-se exercer o julgamento, o raciocínio, a formação de conceitos, a resolução de problemas e a deliberação. O pensamento não é algo abstrato, sem propósito, de origem obscura ou desconhecida, e sua utilidade é provada quando trasladado em ações.

As decisões médicas (deliberações) obviamente também deveriam ser precedidas de pensamento e reflexão, e mesmo em emergências, sua presença potencialmente traz benefício e reduz o dano aos pacientes. Mas, muitos têm a opinião de que pensar imobiliza o médico, ou mesmo, consideram que a tomada de decisão deva ser baseada só na experiência não reprodutível acumulada, ou em um controlado exercício prático da “tentativa e erro”.

No entanto, o relacionamento médico paciente deve ser sustentado pelo pensamento baseado no conhecimento científico atual, cujos componentes ou princípios envolvem a causalidade, a temporalidade, a comparação (ou controle), a representatividade, a novidade, a relevância, a magnitude, a transparência, e o conceito de que efeito não é benefício. O método científico não é teórico, e em sua praticidade pensa nos valores e certezas a serem aplicados aos pacientes e ao sistema de saúde. A ciência teórica, além de ser inútil, abre espaço para a mentira, a manipulação e os interesses espúrios. E é função nossa manter o foco na ciência centrada no paciente.

Há diversas fontes de pressão que, à revelia do nível de certeza da evidência, preconizam uma prática centrada em seus interesses, estimulam o “overuse”, ignoram o “underuse”, competem entre si por espaço e poder, ou simplesmente cultivam o desconhecimento fácil, vivendo na inércia do passado, que produz inequidade na assistência, e um ensino de medicina estagnado e teórico.

Basear nosso ensino e prática no conhecimento científico nos torna livres dessas fontes de pressão, que apesar de sempre existirem, têm o imbatível opositor de um relacionamento baseado em evidência científica, no qual docente e discente, ou médico e paciente, têm parâmetro de qualidade com o maior benefício e o menor dano a todos.

O Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS) da Faculdade de Ciências Médicas de Santos da Universidade Lusíada é o testemunho vivo do pensamento científico aplicado no ensino médico e na assistência aos pacientes, no qual discentes e docentes interagem, investigando conceitos, estabelecendo e testando hipóteses, e definindo condutas, cujo único objetivo é gerar conhecimento compartilhado com a comunidade científica e a sociedade, procurando tornar a difícil vida da humanidade mais saudável e longínqua.

Prof. Dr. Wanderley Marques Bernardo



Banca avaliadora do XLII Prêmio Arão Schwartz

TERÇA-FEIRA (07/05)	MANHÃ <i>8h</i>	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA Dra. Cláudia Ribas Araujo Starnini Dr. Cláudio Marcellini Dra. Karla Calaça Kabbach Prigenzi
	MANHÃ <i>8h</i>	CLÍNICA CIRÚRGICA Dr. Fernando Augusto Garcia Guimarães Dr. Gilberto Mendes Menderico Júnior Me. Wagner José Riva
	TARDE <i>14h</i>	PÔSTER Prof. Igor Gutschov Oviedo Garcia Prof. Me. Renan de Almeida Agustinelli
QUINTA-FEIRA (09/05)	MANHÃ <i>8h</i>	CLÍNICA MÉDICA Dra. Ana Paula Rocha Veiga Prof. Igor Gutschov Oviedo Garcia Dra. Renata de Oliveira Costa
	TARDE <i>14h</i>	PEDIATRIA Prof. Mayco José Reinaldi Serra Me. Paulo Eduardo Almeida Baldin Dra. Vera Esteves Vagnozzi Rullo
SEXTA-FEIRA (10/05)	MANHÃ <i>11h</i>	PREMIAÇÃO



Sumário

Comissão Organizadora XLII Prêmio Arão Schwartz.....	1
Mensagem do Prêmio Arão Schwartz.....	2
Palavra do Diretório Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (D.A.A.V.C.).....	3
Palavra da Comissão Organizadora do XLII Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS)	4
Homenagem aos membros da Comissão Organizadora da Turma LVIII.....	5
Palavra do Professor Doutor Wanderley Marques Bernardo.....	6
Banca avaliadora do XLII Prêmio Arão Schwartz.....	7
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Médica	10
1. Associação do uso de Biperideno e a diminuição da performance: Uma Revisão Sistemática	10
2. Avaliação dos escores de MEWS e TREWS na predição de desfechos de gravidade na COVID-19	10
3. Espiritualidade/Religiosidade na qualidade de vida do paciente com Câncer: Uma Revisão Sistemática e Metanálise	11
4. O papel da carga viral do HIV no desenvolvimento da Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma Revisão Sistemática	12
5. Uso de Imunobiológicos em Psoríase Vulgar na infância: Revisão de Literatura. 13	
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Cirúrgica.....	15
1. Abordagem laparoscópica ou tratamento endoscópico na complicação de Coleperitônio por lesão inadvertida do Ducto de Luschka, em pós-operatório de Videocolecistectomia	15
2. Cirurgia Bariátrica – influência das técnicas <i>Sleeve</i> e <i>Bypass</i> Gástrico no reganho de peso: Uma Revisão Sistemática.....	16
3. Comparação da dor inguinal crônica pós-operatória entre as técnicas Lichtenstein e laparoscópica no tratamento da hérnia inguinal: Uma Revisão Sistemática e Metanálise.....	16
4. Infiltração do carcinoma papilífero de Tireoide em Nervo Laríngeo Recorrente: Uma Revisão Sistemática e Metanálise.....	17
5. Segurança e eficácia do Micofenolato de Mofetil associado ao Tacrolimus para transplante Rim-Pâncreas e Rim: Uma Revisão sistemática e Metanálise de Estudos Randomizados.....	18
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Ginecologia e Obstetrícia	20
1. Analgesia de parto - os desfechos da peridural na mãe e no recém-nascido: uma revisão sistemática	20



2. Aspectos anatomopatológicos e imuno-histoquímicos de neoplasias estratificadas produtoras de mucina de colo uterino: revisão da literatura.....	21
3. Fatores relacionados à pobreza menstrual e as infecções do trato reprodutivo inferior	22
4. Metformina versus insulina no diabetes mellitus gestacional: uma revisão sistemática.....	23
5. Os benefícios do uso da vitamina D na prevenção de pré eclâmpsia: uma revisão da literatura	24
6. Pré-eclâmpsia precoce e os resultados maternos de acordo com a época do parto: uma revisão sistemática e metanálise	24
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Pediatria.....	26
1. Conduta frente à pré eclâmpsia precoce e os resultados neonatais de acordo com a época do parto: Uma Revisão Sistemática e Metanálise	26
2. O uso de probióticos diminui a incidência de enterocolite necrosante em recém-nascidos com extremo baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática.....	26
3. Suplementação de vitamina D em pacientes pediátricos com síndrome nefrótica na prevenção da perda de massa óssea induzida pelo tratamento com corticosteroides: Uma revisão sistemática	27
Resumos dos Trabalhos Científicos – Pôster.....	29
1. Amiloidose cardíaca - Nem toda hipertrofia é cardiopatia hipertensiva.....	29
2. Cardio Oncologia: Amiloidose cardíaca como achado pré-operatório em paciente acometida por neoplasia de colo uterino - Relato de Caso.	30
3. Cardiopatia e baixa estatura - juntas podem ser a Síndrome de Noonan.....	31
4. Endocardite infecciosa de Prótese. Um desafio multidisciplinar.....	32
5. Fraturas por estresse em atletas: da fisiopatologia à manifestações clínico-radiológicas	34
6. Impacto do consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19 na Doença Hepática Alcoólica.....	35
7. Infestação maciça por Ascaris Lumbricoides: um relato de caso	36
8. Sarcoma de Ewing em Criança de 4 anos.....	37
9. Síndrome de Goldenhar - quando suspeitar	38



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Médica

1. Associação do uso de Biperideno e a diminuição da performance: Uma Revisão Sistemática

Autor: Bruna Duarte Braz, Beatriz Aguiar Delasta.

Orientador: Fellipe Miranda Leal.

Introdução: Ainda que frequentemente associado à evolução de declínio cognitivo, o biperideno é um agente farmacológico amplamente utilizado no campo da Saúde Mental com objetivo de atenuar efeitos colaterais dos antipsicóticos.

Objetivo: Investigar qual o impacto do biperideno na diminuição da performance cognitiva em pacientes que fazem uso dessa medicação.

Métodos: Revisão sistemática conduzida nas plataformas *MedLine*, *SciELO* e *UpToDate*, com a seleção de 4 artigos que atendiam aos objetivos deste estudo.

Resultados: Dentre os artigos analisados nesta revisão sistemática, em todos pudemos encontrar uma relação significativa entre a associação do biperideno e o declínio cognitivo vinculado a demência reversível, seja comparando os efeitos da introdução ou da retirada do medicamento, principalmente associando os efeitos do biperideno na memória episódica momentânea, mas sem afetar negativamente outros desempenhos cognitivos e comportamentais.

Conclusão: A partir da análise sistemática dos estudos, observamos que ainda não há grande quantidade de estudos que, especificamente, abordem esse tema. Porém, foi possível observar que há relação significativa entre o uso do biperideno e a diminuição da performance cognitiva em pacientes que fazem uso dessa medicação.

2. Avaliação dos escores de MEWS e TREWS na predição de desfechos de gravidade na COVID-19

Autor: Luís Vinicius Torres Cardoso Lopes, Giulia Fernandes Manhães Rodrigues Lopes, João Pedro Ruas Floriano de Toledo, Gabriella Omizzolo Pereira Vieira, Bárbara Luiza Soares Andrade, Gabriela Pereira Rodrigues, Tatiana Maria Brasil Muzaiel, Gabriela Gomes de Medeiros, Nina Petroni Haiat, Taís Soares Chaves



Orientador: Ana Paula Rocha Veiga.

Introdução: Desde 11 de março de 2020, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia de COVID-19, o mundo passou a vivenciar uma nova realidade sanitária. Nesse cenário, os escores de alerta precoce surgem como ferramentas efetivas na detecção de indivíduos em estado de gravidade.

Objetivos: Avaliar a capacidade dos escores MEWS e TREWS em prever gravidade e mortalidade em pacientes internados com COVID-19.

Materiais e Métodos: Estudo observacional retrospectivo realizado entre 1 de maio de 2021 a 31 de dezembro de 2021 no Instituto de Infectologia Emílio Ribas.

Resultados: O estudo incluiu 610 pacientes, com predominância masculina (60,82%) e idade média de 52 anos. Comorbidades como Diabetes Mellitus (23,44%) e Hipertensão Arterial Sistêmica (41,64%) foram frequentes. A maioria dos pacientes não tinha esquema vacinal completo para COVID-19 (65,45%). Comorbidades como doença renal crônica, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica aumentaram o risco de óbito. Os escores MEWS e TREWS de admissão foram mais elevados em pacientes que vieram a óbito ($p < 0,001$).

Discussão: A pandemia de COVID-19 teve um impacto devastador na saúde global, evidenciando a escassez de recursos médicos. A utilização dos Escores MEWS e TREWS revelou diferenças significativas entre pacientes internados que sobreviveram e os que não. A análise dos sinais vitais e dos desfechos ressaltou a gravidade dos pacientes transferidos para unidades especializadas. **CONCLUSÃO:** O estudo analisa os escores de alerta precoce em pacientes com COVID-19, destacando sua utilidade na detecção precoce de casos graves. A presença de comorbidades influencia nos desfechos. **Palavras-chave:** escore TREWS, escore MEWS, COVID-19, SARS-CoV-2.

3. Espiritualidade/Religiosidade na qualidade de vida do paciente com Câncer: Uma Revisão Sistemática e Metanálise

Autor: Marina Madeira de Arruda.

Orientador: Fernando Augusto Garcia Guimarães.

Resumo: O paciente com o diagnóstico de câncer necessita de medidas terapêuticas, clínicas ou cirúrgicas com o objetivo de cura ou controle da doença. A



qualidade de vida destes pacientes muitas vezes está reduzida em virtude dos sintomas da doença e dos efeitos colaterais das terapias. O suporte espiritual pode ser uma das alternativas de complementação terapêutica no atendimento destes pacientes.

O objetivo deste estudo foi avaliar se estratégias de ativação da espiritualidade/religiosidade (E/R) contribuem para melhora da qualidade de vida em pacientes portadores de câncer, através de uma revisão sistemática e metanálise.

Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline (PubMed) e Cochrane Library por ensaios clínicos randomizados que comparavam a associação de intervenções de apoio espiritual às medidas de suporte convencionais, considerando como desfecho primário a qualidade de vida, em pacientes portadores de câncer. A análise de risco de viés foi feita com a ferramenta ROB 2.0 e a certeza da evidência foi avaliada pela ferramenta GRADE Pro. Foram incluídos 08 ensaios clínicos randomizados, publicados entre 2013-2021 e juntos envolveram um total de 1059 pacientes. Foi possível realizar metanálise em 05 artigos. Em três a metanálise envolveu a avaliação da qualidade de vida pela ferramenta “Functional Assessment of Chronic Illness Therapy–Spiritual Well-Being Scale” (FACIT-sp) e em dois artigos pela ferramenta “Adult Hope Scale” (AHS). Fez-se análise qualitativa dos artigos restantes. A avaliação pela FACIT-sp envolveu 675 pacientes, com maior percepção da qualidade de vida no grupo que foi aplicado o suporte espiritual com RD = 3.79; CI = 2,53-5,05; $P < 0.00001$; I2 = 94%; nível de certeza muito baixo. A avaliação pela escala AHS, envolveu 152 pacientes, com maior percepção da qualidade de vida no grupo que foi aplicado o suporte espiritual, com RD = 13.74; CI = -0,76-28.23; $P < 0.00001$; I2 = 99%; nível de certeza muito baixo. As estratégias para ativação da espiritualidade/religiosidade promovem melhora da qualidade de vida de pacientes portadores de câncer, no entanto com um nível de certeza baixo. Faz-se necessário delinear novas investigações que permitam corroborar esta percepção com maior robustez.

4. O papel da carga viral do HIV no desenvolvimento da Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma Revisão Sistemática

Autor: Matheus Saraiva Ávila, Luana Strina Tambasco, Nathália Cristine Ferreira Infante, Julia Ayhumi Santos Silva.



Orientadores: Ana Paula Rocha Veiga e Igor Gutschov Oviedo Garcia.

Resumo: As doenças oportunistas e a mortalidade relacionada à AIDS diminuíram drasticamente com o uso mais eficaz e disseminado da terapia antirretroviral altamente ativa (HAART). No entanto, como as PVHIV estão vivendo mais, a doença cardiovascular surgiu como uma comorbidade crônica importante. A incidência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) em PVHIV ainda não está clara. A fisiopatologia inflamatória da hipertensão arterial seria o elo que correlaciona a infecção viral pelo HIV com um risco maior de desenvolver essa comorbidade. Além da inflamação crônica causada pelo vírus, a toxicidade dos medicamentos antirretrovirais também pode contribuir para a manutenção da inflamação.

O objetivo deste trabalho é avaliar a associação entre a carga viral do HIV e a progressão da hipertensão arterial sistêmica em indivíduos vivendo com HIV/AIDS. Foi feita uma revisão sistemática recuperando a literatura publicada até 28 de março de 2023, sem restrições de data. Seis autores avaliaram de forma independente, incluindo estudos relevantes sobre o resultado da hipertensão arterial sistêmica em PVHIV/AIDS, com dados de carga viral do HIV. Cinco estudos de coorte observacionais foram incluídos na revisão final, com textos completos disponíveis para leitura, extração de dados e síntese qualitativa. Os artigos analisados revelaram uma alta incidência de hipertensão em pacientes vivendo com HIV/AIDS.

O resultado da carga viral do HIV como possível fator de risco para o desenvolvimento de hipertensão foi evidenciado em três dos cinco artigos analisados qualitativamente. Outras variáveis, como a contagem de linfócitos T CD4 e o uso de terapias antirretrovirais, apresentaram achados mistos. A heterogeneidade dos estudos impossibilitou a realização de uma meta-análise, e a escassez de informações sobre o tema fundamentou a necessidade de novos estudos para esclarecer os problemas mencionados acima.

5. Uso de Imunobiológicos em Psoríase Vulgar na infância: Revisão de Literatura.

Autor: Danilo Saragiotto Ferreira de Mello, Carolina Zanquettin Martins Lima, Leticia Candido Lopes, Mariana Varoli Fernandes.

Orientadores: Sandra Lopes Mattos e Dinato e Aline Falci Loures.

Objetivos: Identificar os imunobiológicos disponíveis para o tratamento de



psoríase vulgar na população pediátrica, assim como a segurança e eficácia dos fármacos avaliados.

Materiais e métodos: A revisão bibliográfica em questão foi executada com base na plataforma de pesquisa “*Pubmed*”, tendo sido realizada a leitura na íntegra de artigos selecionados dentre os publicados nos últimos 5 anos, disponíveis nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foram excluídos dos resultados da pesquisa demais revisões de literatura, livros e documentos e possíveis conflitos de interesse.

Resultados: Observou-se uma divergência no tempo de seguimento dos estudos relacionados aos diferentes imunobiológicos, dificultando uma comparação fidedigna entre a eficácia e segurança desses medicamentos. Além disso, embora o escore PASI para avaliação do grau de acometimento cutâneo e de resposta terapêutica tenha se mostrado impertinente para uso no público infantil, foi observado uma PASI 75, indicativo de tratamento efetivo, entre todos os imunobiológicos, com resultados satisfatórios especialmente após o uso de Ustekinumabe e Secukinumabe.

Conclusão: A eficácia do uso de imunobiológicos na população pediátrica foi notória, com visível melhora das manifestações cutâneas da doença. Entretanto, apesar de os inibidores de IL-17 terem apresentado resultados mais expressivos quando comparados a placebo do que os demais medicamentos, são escassos dados relativos à comparação sobre as diferenças entre os mesmos, abrindo-se margem para benefícios de novos estudos na área.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Cirúrgica

1. Abordagem laparoscópica ou tratamento endoscópico na complicação de Coleperitônio por lesão inadvertida do Ducto de Luschka, em pós operatório de Videocolecistectomia

Autores: Marília Vazquez de Araújo Rabello, Catherine Mota Soares.

Orientador: Wagner José Riva, Fernando Augusto Garcia Guimarães.

Introdução: Apesar do avançado conhecimento atual sobre a videocolecistectomia, os principais eventos adversos da colecistectomia laparoscópica são sangramento e lesão inadvertida de ducto biliar, de risco significativo de morbidade e mortalidade ao paciente. Estima-se que 27% das causas de coleperitônio após colecistectomia laparoscópica seja devido a lesão inadvertida do ducto de Luschka, ou ducto biliar subvesicular. A lesão iatrogênica do ducto de Luschka tem se mostrado como fator de aumento de morbimortalidade, de tempo de internação e de custo hospitalar, de modo que torna-se importante a determinação da melhor abordagem terapêutica da lesão.

Objetivo: Responder a pergunta: qual a melhor abordagem para tratamento de lesão iatrogênica dos ductos de Luschka no pós operatório de colecistectomia laparoscópica: reintervenção laparoscópica ou colangiopancreatografia retrógrada endoscópica?

Materiais e métodos: Essa revisão sistemática segue a metodologia PRISMA. A pergunta foi estruturada a partir da estratégia PICO, para tanto, foram analisados artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases Pubmed, Scielo, Lilacs e Cochrane. Foi realizada uma avaliação qualitativa dos artigos selecionados, por duas autoras de forma independente, a partir da escala Newcastle-Ottawa, na qual são avaliados três principais critérios de qualidade (seleção, comparação e desfecho).

Resultados: As abordagens terapêuticas do coleperitônio após colecistectomia laparoscópica foram comparadas nos artigos selecionados, sendo a via endoscópica realizada em n = 99 pacientes e sucesso terapêutico em 98,98%, enquanto a via laparoscópica foi realizada em n = 7 pacientes, com sucesso terapêutico em n = 6 casos.

Conclusão: A CPRE foi mais bem-sucedida em mais pacientes, resultando em menos complicações e tempo de internação menor. Porém, a técnica não está



padronizada, especialmente em relação à colocação de próteses e papilotomia. A abordagem laparoscópica, embora aplicada a menos pacientes, teve uma taxa de sucesso proporcionalmente maior.

2. Cirurgia Bariátrica – influência das técnicas *Sleeve* e *Bypass* Gástrico no reganho de peso: Uma Revisão Sistemática

Autores: Beatriz Rachid Ramos, Rafaella Pedreira Papazian, Sarah D’Antonio Marinho.

Orientador: Wagner José Riva

Resumo: Esse trabalho consiste em uma revisão sistemática com o principal objetivo de analisar e comparar o reganho de peso após a realização da cirurgia bariátrica, em relação às técnicas cirúrgicas *Sleeve* e *Bypass* gástrico. Desse modo, foram usados estudos realizados para determinar qual destas duas técnicas apresenta maior prevalência no reganho de peso nos anos subsequentes à cirurgia. Essa revisão sistemática sem metanálise buscou responder à pergunta: qual das técnicas utilizadas no tratamento cirúrgico da obesidade evolui com menor reganho de peso? *Sleeve* ou *Bypass*. Para tanto, utilizamos o protocolo PRISMA, separando quatro estudos, sendo um ensaio clínico randomizado, dois estudos coortes retrospectivos e um estudo caso-controle, no período de 2017 a 2023, que indagavam a diferença de reganho de peso no pós-operatório de cirurgia bariátricas através das técnicas *Sleeve* e *Bypass* Gástrico. Apesar dos estudos analisados nessa revisão concluírem que a incidência de reganho de peso após o emagrecimento acima do esperado pela fisiologia é maior na Gastrectomia Vertical, o fato de existirem poucos estudos que abordam o tema proposto torna-se um fator limitante para a investigação detalhada sobre o assunto em questão. Com isso conclui-se que é necessário a realização de mais estudos acerca deste tema.

3. Comparação da dor inguinal crônica pós-operatória entre as técnicas Lichtenstein e laparoscópica no tratamento da hérnia inguinal: Uma Revisão Sistemática e Metanálise

Autores: Carolina Bevilacqua Trigo Rocha, Sofia Brandão do Santos, Valentina Guidi Lyra.

Orientador: Fernando Augusto Garcia Guimarães, Wagner José Riva



Resumo: Atualmente a presença de hérnias inguinais na população brasileira tem alta prevalência, correspondendo a 75% de todas as hérnias de parede abdominal. O tratamento recomendado para corrigi-la é a herniorrafia inguinal, que pode ser realizada por via laparotômica, principalmente pela técnica de Lichtenstein, e a via laparoscópica, principalmente por TAPP ou TEP. Estas, como toda cirurgia, apresentam complicações pós-operatórias, sendo a mais vista e que pode gerar incapacidades, a dor. No âmbito médico, não existe um consenso de qual técnica é melhor e, portanto, é um padrão ouro. Logo, a escolha do procedimento cirúrgico vem por meio de uma avaliação individual do paciente e uma escolha conjunta entre o médico, sabendo suas capacidades e limitações, e o paciente. Portanto, o objetivo desta revisão foi avaliar a incidência de dor crônica pós-operatória comparando as duas vias cirúrgicas supracitadas, a fim de avaliar qual procedimento traria menos incapacidade ao paciente. A busca conduzida até setembro de 2023 foi realizada nas bases Medline (PubMed), Cochrane (CENTRAL) e Lilacs. A seleção foi restrita a ensaios clínicos randomizados que compararam TAPP ou TEP à LC e que avaliavam a incidência de dor crônica pós-operatória publicados entre 2017 e 2023. A Certeza da Evidência foi avaliada com a ferramenta GRADE Pro e o risco de vieses com a ferramenta RoB 2.0. Foram incluídos seis ensaios clínicos randomizados. A metanálise demonstrou diferença significativa entre os grupos submetidos em ambas as técnicas, favorecendo a técnica laparoscópica, a qual apresentou menor ocorrência do desfecho de inguinodinia pós-operatória com risco relativo de 0.38 (IC95% = 0.19, 0.74; $I^2 = 68\%$; $P = 0.005$) com baixa certeza de evidência. No entanto, serão necessários novos ensaios clínicos randomizados para que a análise seja otimizada.

4. Infiltração do carcinoma papilífero de Tireoide em Nervo Laríngeo Recorrente: Uma Revisão Sistemática e Metanálise

Autores: Júlia Rodrigues Tatemoto.

Orientador: Gilberto Mendes Menderico Júnior.

Introdução: O câncer de tireoide é o mais comum da região da cabeça e pescoço e é o sexto tumor mais frequente nas mulheres. O carcinoma papilífero corresponde a aproximadamente 80% dos casos e, apesar de possuir prognóstico excelente, determinados fatores podem levar a um mau prognóstico da neoplasia. Dentre estes, a invasão de nervo laríngeo recorrente é um fator de mau prognóstico



pois indica doença localmente invasiva (T4a). No entanto, sua ressecção, no caso de um nervo funcionante, pode resultar em paralisia de cordas vocais, disfagia e comprometimento da qualidade de vida. Tendo em vista que a atual literatura é conflitante, este trabalho visa estimar, por meio de uma revisão sistemática, qual a melhor conduta em pacientes com invasão do nervo laríngeo recorrente.

Métodos: A busca conduzida até maio de 2023 e foi realizada nas bases Medline (PubMed), Embase, Cochrane e Lilacs. A seleção foi restrita a estudos comparativos em pacientes com infiltração do nervo laríngeo pelo carcinoma papilífero da tireoide, em que houve ressecção e preservação do nervo. Foram avaliadas variáveis de desfecho de recidiva locorregional e à distância, sobrevivência livre de doença e paralisia de prega vocal temporária e definitiva.

Resultados: Foram incluídos 4 estudos contemplando 266 pacientes, havendo benefício dentre os pacientes em que houve a preservação do nervo laríngeo recorrente nos desfechos de metástase à distância, sobrevivência livre de doença e paralisia temporária e definitiva da prega vocal. Não houve significância estatísticas quanto à recidiva locorregional entre os dois grupos. Conclusão: A preservação do nervo laríngeo recorrente infiltrado pela lesão pode ser benéfica, já que há a possibilidade de preservação da mobilidade da prega vocal e manutenção da qualidade de vida do paciente.

5. Segurança e eficácia do Micofenolato de Mofetil associado ao Tacrolimus para transplante Rim-Pâncreas e Rim: Uma Revisão sistemática e Metanálise de Estudos Randomizados

Autores: Rafael Matosinho Silva, Leticia Nogueira Datrino, Matheus Lopes Boccuzzi, Pedro Henrique Baptistella Teno Castilho.

Orientador: Francisco Tustumi, Wagner José Riva.

Introdução: Este estudo avaliou a eficácia e a segurança do micofenolato de mofetil (MMF) associado ao tacrolimo (TAC) em pacientes submetidos a transplantes rim-pâncreas e rim, em comparação com ciclosporina (CyA), azatioprina (AZA), everolimo (EVL), sirolimo (SRL), manitimus (MAN), mizoribina (MZR), e micofenolato sódico com revestimento entérico (ECMPS) em combinação ou monoterapia.

Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática e metanálise de ensaios



clínicos randomizados. Os desfechos avaliados foram rejeição celular aguda, perda do enxerto e eventos adversos, expressando a frequência de eventos adversos e diferença de risco (RD).

Resultados: 30 estudos foram incluídos. Os principais eventos adversos relacionados ao esquema TAC+MMF foram infecção (36%; IC95%:26-46%), incluindo por citomegalovírus (CMV) (14%; IC95%:8-20%); anemia (20%; IC95%:2-37%); leucopenia (18%; IC95%:3-33%); trombocitopenia (<1%; IC95%:0-1%); náusea/vômito (20%; IC95%:1-39%); e diarreia (26%; IC95%:13-40%). TAC+MMF foi comparado aos esquemas AZA+TAC, CyA+AZA, CyA+MMF, CyA+SRL, ECMPS, EVL, MAN+TAC, MMF+SRL, MZR, TAC+AZA, TAC+EVR, TAC+MZR, TAC+SRL e TAC. TAC+MMF foi associado a um menor risco de rejeição do que MMF em monoterapia (RD: -0.24; IC95% -0.46; -0.02). Comparando TAC+MMF com os outros regimes, nenhuma diferença significativa foi encontrada para perda de enxerto ($p>0.05$). TAC+MMF foi associado a um risco maior de infecções do que MZR (RD: 0,174; IC95%:0,25; 0,323) e TAC monoterapia (RD: 0.07; IC95% 0.003; 0.138).

Conclusão: Eventos adversos gastrointestinais, hematológicos e infecções são os mais comuns com TAC+MMF para rim-pâncreas e rim. TAC+MMF é eficaz na prevenção da rejeição celular aguda e as alternativas com AZA, CyA, SRL, ECMPS, EVL, MAN, e MSR têm perfil de eficácia e segurança semelhantes. TAC em monoterapia e MZR podem estar associados a menor risco para infecções.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Ginecologia e Obstetrícia

1. Analgesia de parto - os desfechos da peridural na mãe e no recém-nascido: uma revisão sistemática

Autores: Laura Ferraz Silva, Beatriz Ferraz Silva, Caroline Gimenez Seraphim, Henrique Gabilan Ceroni, Julia Harrisberger de Godoy.

Orientador: Ana Bárbara Bordignon Rodrigues Menegazzo

Objetivo: Essa revisão sistemática busca entender melhor os desfechos maternos e neonatais da analgesia epidural, quando administrada durante o trabalho de parto.

Materiais e métodos: Foram selecionados 09 ensaios clínicos randomizados através da plataforma de busca do Pubmed com os seguintes descritores "(gravities OR gravity OR pregnancy OR pregnant) AND (obstetrical analgesia OR obstetric analgesia OR epidural) AND (Cost-Benefit OR Cost-Benefit Analyses OR benefit OR risk OR risk)" a fim de identificar artigos que se relacionavam ao tema proposto por este estudo.

Resultados: Nossa revisão sistemática abordou vários aspectos do uso da anestesia epidural durante o parto. Observamos que a anestesia epidural não demonstrou influência significativa no risco de distúrbios musculares pós-parto. Além disso, as pacientes que optaram pela epidural relataram níveis mais elevados de satisfação em relação ao alívio da dor, superando os grupos sem analgesia ou com analgesia à base de opióides. Uma descoberta importante foi que a probabilidade de um parto vaginal bem-sucedido diminuiu de forma acentuada a cada hora após a primeira hora de esforços de expulsão, enquanto o risco de hemorragia pós-parto e febre intraparto aumentaram consideravelmente após 2 horas de período expulsivo. Também observamos que lacerações perineais de grau 3 e 4 ocorreram com mais frequência quando a analgesia não foi administrada adequadamente ou quando intervenções obstétricas foram realizadas.

Conclusão: Conclui-se, por meio desta revisão sistemática, que a anestesia epidural é um método eficiente de controle da dor durante o período do parto. No entanto, existem consequências de seu uso que devem ser levados em consideração no momento de escolha dessa analgesia. Além disso, grande parte dos estudos são antigos, feitos há mais de 15 anos, fato que sugere a necessidade de novos estudos sobre o tema.



Portanto, ainda há muito o que ser estudado e discutido sobre as repercussões da epidural tanto na mulher quanto no feto.

2. Aspectos anatomopatológicos e imuno-histoquímicos de neoplasias estratificadas produtoras de mucina de colo uterino: revisão da literatura

Autores: Maria Paula da Conceição Ferreira,

Orientador: Karla Calaça Kabbach Prigenzi

Introdução: o câncer de colo uterino é a quarta neoplasia maligna mais frequente em mulheres no Mundo e o terceiro tipo de câncer mais incidente em mulheres no Brasil, sendo esperado para o ano de 2023 mais 17.010 novos casos. O principal fator de risco relacionado com o desenvolvimento do carcinoma do colo uterino é a infecção persistente por papilomavírus humano (HPV) de alto risco oncogênico, levando a lesões precursoras e o desenvolvimento a longo prazo de carcinomas invasivos. A lesão intraepitelial estratificada produtora de mucina (da sigla em inglês, SMILE) e o carcinoma estratificado produtor de mucina (da sigla em inglês, ISMC) foram incluídos na classificação de Tumores Reprodutivos Femininos da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2020, como uma variante rara do adenocarcinoma endocervical *in situ* (AIS) e invasivo, relacionado ao HPV.

Metodologia: realizamos uma revisão sistemática da literatura utilizando a base de dados MEDLINE com prazo de buscas até janeiro de 2022. Utilizamos a seguinte combinação de palavras “Uterine Cervical Dysplasia OR Uterine Cervical neoplasms AND Squamous Intraepithelial Lesions of the Cervix” e os critérios de elegibilidade para a leitura completa dos artigos incluíam estudos com informação acerca das características anatomopatológicas e imuno-histoquímicas de SMILE e iSMILE, diagnósticos diferenciais, em idioma português ou inglês, sem limite em relação aos anos e com texto completo. Foram excluídos da seleção estudos de revisão sistemática e meta-análise.

Resultados: as estratégias de busca identificaram 2200 artigos e foram incluídos nessa revisão 21 artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão. Dentre os estudos, foram encontradas 2 cartas editoriais, 5 relatos de caso, 14 estudos retrospectivos variando de 3 a 445 casos e abrangendo os anos de 2000 a 2021.

Discussão: A SMILE foi inicialmente descrita por Park et al em 2000, como



sendo uma lesão pré-maligna do colo uterino. Acomete pacientes jovens, com idade média superior aos 30 anos, e possui morfologia híbrida sem formação glandular evidente, porém com produção de mucina, podendo coexistir com LIEAG e AIS. Em menor frequência, também foi relatada associação com carcinomas invasivos, como adenocarcinoma endocervical do tipo usual (AEU), carcinoma de células escamosas (CCE) e carcinomas neuroendócrinos (CNE). O ISMC mostrou ter isoladamente comportamento agressivo e pior prognóstico pelo potencial de maior profundidade de invasão do estroma cervical, envolvimento de linfonodos pélvicos no momento do diagnóstico e risco substancial de metástase.

Conclusão: Relatamos entidades neoplásicas raras de colo uterino, recentemente incorporadas nos sistemas de classificação de tumores genitais femininos da OMS com o intuito de ampliar o conhecimento e reconhecimento da mesma, bem como ressaltar a importância do correto diagnóstico histológico para melhor estratificação de risco dessas pacientes, por se tratar de lesões com pior prognóstico.

3. Fatores relacionados à pobreza menstrual e as infecções do trato reprodutivo inferior (RTIs) em decorrência desse cenário

Autores: Millara Grazieli de Sa Cintra.

Orientador: Luiz Henrique Gagliani.

A menstruação é uma condição fisiológica do ciclo reprodutivo de adolescentes e mulheres após a menarca até o período da menopausa. Dessa forma, todo mês ocorre a descamação do endométrio (camada mais interna do útero) e o sangramento em geral dura de 3 a 7 dias. Nesse período, as mulheres necessitam de utilizar absorventes descartáveis/reutilizáveis para reter esse fluxo menstrual e precisam fazer a higiene íntima com mais cuidado. No entanto, devido a condições socioeconômicas, muitas delas não tem acesso a esses produtos ou a quantidade necessária deles para fazer a troca de três em três horas como recomendam os ginecologistas. Além disso, muitas mulheres não possuem o básico para fazer a higiene como água, sabão e banheiro para se higienizar durante o período menstrual. Logo, a junção desses fatores caracteriza a pobreza menstrual e corrobora para que muitas mulheres desenvolvam quadro de infecções do trato reprodutivo (RTIs) como Vaginose Bacteriana (BV), Candidíase vulvovaginal (VVC) e em casos mais graves a Síndrome do Choque Tóxico Menstrual que pode levar até a morte. Sendo assim, esse



estudo tem como objetivo relacionar os fatores que compõem a pobreza menstrual e como isso pode afetar a saúde ginecológica dessas mulheres.

Métodos: Todo estudo foi realizado por uma revisão bibliográfica através de artigos acadêmicos nacionais e internacionais, revistas, livros textos e bibliotecas digitais como *Pubmed*, *Cochrane* e Google acadêmico, com as palavras chaves: Pobreza menstrual, higiene menstrual, infecções do trato reprodutivo. Os textos foram selecionados em janeiro de 2022 e os resultados foram inseridos no desenvolvimento e nos comentários.

4. Metformina versus insulina no diabetes mellitus gestacional: uma revisão sistemática

Autores: Lais Watanabe Marino, João Pedro Ruas Floriano de Toledo, Giovanna Noronha Berti, Mariana de Medeiros Legori, Júlia Rodrigues Tatemoto.

Orientador: Sergio Floriano Toledo e Igor Gutschov Oviedo Garcia.

Resumo: Entre as mais frequentes complicações da gestação, encontra-se o Diabetes Mellitus Gestacional, patologia que teve aumento de sua prevalência nos últimos anos. A gravidez é um estado de resistência à insulina, mediado principalmente pela secreção placentária de hormônios contra insulínicos. Tal fisiopatologia pode promover eventos adversos maternos e neonatais. O objetivo deste trabalho é avaliar o uso da metformina para tratamento do Diabetes Mellitus Gestacional em comparação com a insulina e fornecer a melhor evidência atual disponível sobre essa intervenção. Este artigo consiste em uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. Foram avaliados os seguintes desfechos: Peso ao nascer, parto cesárea, necessidade de internação em UTI neonatal, Idade gestacional ao nascer, hipoglicemia neonatal, evolução para pré-eclâmpsia, APGAR no 5º minuto e neonatos GIG ao nascer. Com relação aos resultados dos desfechos analisados, conclui-se que a metformina pode ser uma alternativa viável em comparação à insulino-terapia isolada no tratamento do Diabetes Mellitus Gestacional. No entanto, quatro estudos apresentaram moderado risco e três alto risco. Portanto, torna-se necessário a realização de novos estudos que identifiquem e corrijam as variáveis que interferiram nos resultados obtidos.



5. Os benefícios do uso da vitamina D na prevenção de pré eclâmpsia: uma revisão da literatura

Autores: Vitória da Silva Milheiro Machado, Thainá Serradura Pizzimenti.

Orientador: Ana Barbara Bordignon Rodrigues Menegazzo.

Objetivo: O objetivo desta revisão da literatura é investigar a relação entre a vitamina D e a pré-eclâmpsia em gestantes, com foco na prevenção dessa condição. Esta revisão busca identificar estudos que analisaram a influência da suplementação e a deficiência de vitamina D na incidência, gravidade ou desfechos relacionados à pré-eclâmpsia em gestantes em qualquer estágio da gravidez.

Métodos: As palavras-chave utilizadas foram "Pré-eclâmpsia", "Pré-eclâmpsia/hipertensão gestacional", "Vitamina D", "Suplementação de vitamina D", "Deficiência de vitamina D", "Prevenção" e "Gravidez", que foram pesquisadas nas bases de dados: PubMed, LILACS e UpToDate.

Resultado: Os 5 artigos sugerem que a suplementação de vitamina D durante a gravidez parece ser benéfica na prevenção da pré-eclâmpsia, independentemente do momento do início da suplementação ou do tipo de intervenção, embora haja algumas ressalvas sobre os níveis pré-existentes de vitamina D.

Conclusão: Apesar dos indícios sólidos da relação entre a vitamina D e a pré-eclâmpsia nos artigos revisados, é crucial destacar a necessidade de mais pesquisas e estudos clínicos bem conduzidos para estabelecer diretrizes eficazes na prevenção dessa condição. Isso pode ter um impacto significativo na saúde das gestantes e na redução dos riscos da pré-eclâmpsia.

6. Pré-eclâmpsia precoce e os resultados maternos de acordo com a época do parto: uma revisão sistemática e metanálise.

Autores: Júlia Ribeiro Menezes, Júlia Crespo Sciancalepre, Juliana Pereira da Rocha Gomes da Silva, Marcela Chiste Strassa

Orientador: Francisco Lázaro Pereira de Sousa.

Resumo: A pré-eclâmpsia constitui-se como uma das principais complicações gestacionais, levando a altos índices de morbidade materna, potencializados quando essa instala-se precocemente, isto é, anterior a 34 semanas de gestação. O presente estudo propôs avaliar os desfechos maternos frente ao diagnóstico de pré-eclâmpsia precoce, de modo a associá-la com morbidade materna grave, a partir da adoção de



conduta intervencionista (parto imediato) ou manejo expectante. A metodologia adotada baseou-se na seleção de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados, que selecionaram mulheres com pré-eclâmpsia precoce grave e compararam os desfechos maternos e neonatais entre as mulheres que poderiam ser submetidas a conduta expectante, com ciclos de corticoide, seguimento clínico ou anti- hipertensivos orais, com aquelas que apresentavam sinais de deterioração e necessitavam ser encaminhadas ao parto imediatamente, visando à segurança do binômio mulher-conceito. Os resultados mostraram que o tratamento expectante foi benéfico às gestantes quanto à menor necessidade de admissão em UTI, critério muito utilizado para classificar o near miss, além de ser preferível, mesmo que de modo não significativo, para o não desenvolvimento da síndrome HELLP e de acidente vascular encefálico.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Pediatria

1. Conduta frente à pré-eclâmpsia precoce e os resultados neonatais de acordo com a época do parto: Uma Revisão Sistemática e Metanálise

Autores: Júlia Crespo Sciancalepre, Júlia Ribeiro Menezes, Juliana Pereira da Rocha Gomes da Silva, Marcela Chiste Strassa.

Orientador: Francisco Lázaro Pereira de Sousa.

Resumo: A pré-eclâmpsia constitui-se como uma das principais complicações gestacionais, levando a altos índices de morbidade materna, potencializados quando essa instala-se precocemente, isto é, anterior a 34 semanas de gestação. O presente estudo propôs avaliar os desfechos neonatais frente ao diagnóstico de pré-eclâmpsia precoce, de modo a avaliar suas ocorrências a partir da adoção de conduta intervencionista (parto imediato) ou manejo expectante. A metodologia adotada baseou-se na seleção de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados, que selecionaram mulheres com pré-eclâmpsia precoce grave e compararam os desfechos neonatais entre as mulheres que poderiam ser submetidas à conduta expectante, com ciclos de corticoide, seguimento clínico ou anti-hipertensivos orais, com aquelas que apresentavam sinais de deterioração e necessitavam ser encaminhadas ao parto imediatamente, visando a segurança do binômio mulher-conceito. Os resultados observados mostraram maior incidência de desfechos adversos ao conceito quando a mulher é submetida à conduta expectante, em comparação à intervencionista, com maiores riscos de necessidade de ventilação mecânica, ressuscitação cardiopulmonar, enterocolite necrosante, síndrome do desconforto respiratório, admissão em Unidade de Terapia Intensiva e morte neonatal, embora tais desfechos tenham pouca significância estatística. Dessa forma, constata-se a necessidade de novos estudos, que comparem os desfechos ocorridos em maiores amostras e correção dos vieses encontrados.

2. O uso de probióticos diminui a incidência de enterocolite necrosante em recém-nascidos com extremo baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática.

Autores: Andressa Cristina Reginato Lopes Teixeira, Isabela Grigoriitchuk Herbst, Carolina Mendes Azevedo.

Orientador: Mayco José Reinaldi Serra.



Objetivos: O objetivo primário foi obter mais informações sobre a incidência da Enterocolite Necrosante em recém-nascidos com extremo baixo peso ao nascer (< 1000 g) e sua relação com o uso de probióticos. Como objetivos secundários, avaliamos o uso dos probióticos na redução da gravidade e mortalidade da ECN e em relação à incidência de sepse.

Métodos: Foram selecionados 3 ensaios clínicos randomizados, com população alvo os recém-nascidos com extremo baixo peso ao nascer. A intervenção era os probióticos em qualquer dosagem ou duração para prevenção da ECN em comparação com placebo. Utilizamos 3 plataformas distintas (Pubmed, EMBASE e Scopus).

Resultados: Nos 3 ECR selecionados foram analisadas as incidências de ECN e sepse comparando a intervenção com o placebo e a taxa de gravidade e mortalidade nesses dois grupos. Vale ressaltar que nenhum resultado demonstrou relevância estatística. Quanto à incidência da ECN Wejryd *et al.* (2018) evidenciou redução de 7%, enquanto o Martí *et al.* (2021) e o Al-Hosni *et al.* (2011) de 2%. Analisando a taxa de mortalidade o Wejryd *et al.* (2018) evidenciou redução de 1% na intervenção, enquanto o Al-Hosni *et al.* (2011) de 2%.

Conclusão: Nenhum dos dados avaliados demonstraram significância estatística no uso de probióticos para redução da incidência da ECN nos RN EBP. Tampouco, demonstraram relevância significativa na redução da mortalidade e gravidade na ECN.

3. Suplementação de vitamina D em pacientes pediátricos com síndrome nefrótica na prevenção da perda de massa óssea induzida pelo tratamento com corticosteroides: Uma revisão sistemática.

Autores: Juliana Ramos de Souza Martins, Carolina Rieg Medina, Giulia Giusti Pisaneschi, Mariana Carvalho de Castro Melo.

Orientador: Mayco José Reinaldi Serra.

Objetivo: Avaliar se a suplementação de vitamina D em pacientes pediátricos com síndrome nefrótica previne a perda mineral óssea causada pelo tratamento da doença com corticosteróides.

Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados através das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), SCOPUS, Excerpta Medica dataBASE (EMBASE). Foram



incluídos trabalhos com intervenção de vitamina D, comparados com placebo em população pediátrica, com diagnóstico de Síndrome Nefrótica. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, quatro ensaios clínicos randomizados foram selecionados.

Discussão: Dentre os quatro desfechos observados, dois deles evidenciaram que a suplementação de vitamina D concomitante ao uso de corticoterapia diminuiria significativamente a perda da densidade mineral óssea, quando comparado ao GC. Em contrapartida, um dos artigos demonstrou que apesar de ser observado um aumento da DMO em ambos os grupos, não houve diferença estatisticamente relevante entre eles. Enquanto outro estudo constatou que, apesar de influenciar significativamente na composição mineral óssea, os níveis mensurados da densidade mineral óssea não apresentaram diferença estatística significativa.

Conclusão: Não há dados suficientes para afirmar que existe relação entre uso da vitamina D e a prevenção de massa óssea em pacientes pediátricos com síndrome nefrótica em uso de corticoesteroides, portanto novos estudos clínicos comparativos precisam ser conduzidos.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Pôster

1. Amiloidose cardíaca - Nem toda hipertrofia é cardiopatia hipertensiva.

Autores: Ana Flávia Morais de Campos Pinheiro, Ana Beatriz Aisemann Goulart Paiva, Ana Carolina de Azevedo Pastori, Caroline de Tolosa Paya.

Orientador: Marcelo Goulart Paiva.

Resumo: ESC, 73 anos, masculino, 3 filhos, admitido com quadro de dispneia aos pequenos esforços, ortopneia, edema vespertino de MMII 2+/4. Taquipneico, TJP +, RCR2t, PA 130x80mmHg, estertores creptantes em bases, hepatomegalia dolorosa 6cm do rebordo costal. Ex tabagista, etilista social, HAS há 10 anos em acompanhamento, DM tipo 2, dislipidemia, cirurgia de coluna (discopatia) e rotura de tendão de ombro direito. Não foi identificado causa da descompensação cardíaca, paciente vinha em uso regular de Valsartana 80mg/dia, Empaglifozina 25mg/dia, Pitavastatina 4mg/dia, AAS 100mg/dia devido a insuficiência cardíaca de etiologia hipertensiva (SIC). Hemograma e bioquímica sem alteração significativa, troponina T 30pg/dl e NT pró BNP 1747pg/dl. ECG (FIGURA A) em ritmo sinusal, baixa amplitude do QRS. ETT (FIGURA B e C) com aumento do AE (78ml/m²), SIV 17mm, PPVE 21mm, fluxo diastólico com padrão restritivo ($e/e' = 20,2$), FE 56%, SLG 10,2%, sparing apical 3,1, FE/SLG 5,6 e discreto derrame pericárdico. RNM cardíaca (FIGURA D e E) evidenciou aumento do volume extracelular (VEC= 50%) e realce tardio difuso mesocárdico. Feita hipótese de ICFEP e na presença de sinais de alerta para amiloidose cardíaca (ICFEP > 65 anos, aumento da espessura miocárdica com baixa amplitude do QRS achados de disfunção diastólica e da deformidade miocárdica ao ETT e aumento do VEC na RNM), foi decidido por investigação não invasiva da mesma. Excluído diagnóstico de amiloidose por cadeia leve (imunofixação sérica e urina negativos) com relação kappa/lambda 1,06 e cintilografia óssea (FIGURA F e G) com captação cardíaca grau 3 e relação C/CL 1,7 confirmou-se o diagnóstico de amiloidose ATTR. A pesquisa genética identificou a variante patogênica em heterozigose Val142Ile (ATTRv ou hereditária) e o paciente foi estratificado no estadio II da Clínica Mayo, com sobrevida média estimada em 40 meses. Foi encaminhado para tratamento com Tafamides 80mg/dia, otimizado tratamento para ICFEP e orientado pesquisa genética dos familiares.



2. Cardio Oncologia: Amiloidose cardíaca como achado pré-operatório em paciente acometida por neoplasia de colo uterino - Relato de Caso.

Autores: Artur Dias Perez Graça, Emilly Esquivel Bressani Adjafre.

Orientador: Fernando José Perez da Silva Graça

Resumo: A Cardio Oncologia surge como campo voltado para o diagnóstico precoce e o manejo das doenças cardiovasculares, em indivíduos acometidos por neoplasias, bem como os sobreviventes destas doenças, que aumentam a cada ano. Dentre os pontos de atuação da Cardio oncologia, destaca-se a amiloidose, uma doença multisistêmica rara e subdiagnosticada, decorrente do depósito no espaço extracelular de material proteínico composto, de difícil diagnóstico, e, uma vez comprovado o acometimento cardíaco, seu prognóstico é reservado.¹ Extremamente dramática torna-se uma terapêutica antineoplásica, como a do colo uterino, se aguardando neste mesmo organismo, existe uma doença de prognóstico reservado. Foi relatado um caso de paciente do sexo feminino, 55 anos, com HAS e DM2 sem tratamento, que chega ao serviço de ginecologia do hospital maternidade pública, em Boa Vista-RR, com volumoso sangramento transvaginal. Após propedêutica especializada ginecológica, verifica-se neoplasia invasora de colo uterino (NIC 3), que após biópsia e estadiamento revela, adenocarcinoma independente de HPV, tipo de células claras, PAX-8 + e P53 + padrão selvagem extensiva a parede pélvica (estádio IIIp – FIGO 2011). Indica-se primeiramente a via cirúrgica, quando se solicita avaliação da Cardiologia, para estratificação de risco cirúrgico cardiológico, em atenção as comorbidades, que a paciente possuía. Avaliação Cardiológica inicial, quantifica na telerradiografia torácica, aumento da área cardíaca. Realizada Ecocardiografia Transtorácica^{4,7} que evidência uma hipertrofia concêntrica importante do ventrículo esquerdo (VE), com septo interventricular e parede posterior do VE com espessuras acima de 17 mm. Exibe, um padrão de hipocinesia médio basal difusa do VE, com preservação de segmentos apicais. Complementado por Ecocardiografia com Strain Miocárdico, revela uma redução importante do strain longitudinal em segmentos médios e basais, com preservação em segmentos apicais, padrão que recebe a denominação de “APICAL SPARRING”⁵. Em seguida, a paciente foi encaminhada a Ressonância Cardíaca⁴ (indicada para suspeita de amiloidose cardíaca), que revelou “dilatação bi-atrial, os ventrículos com espessura miocárdica aumentada do VE. Função sistólica VE moderadamente reduzida. Realce



tardio demonstra aumento do espaço extracelular acometendo as porções médio basal do ventrículo esquerdo, ventrículo direito e septo interatrial. Alterações são compatíveis com miocardiopatia por doença de depósito, sendo o depósito amiloide como primeira opção”. O serviço de Oncologia, face às duas patologias e pela extensão do tumor para parede pélvica, indicou quimioterapia. Houve total recusa da paciente em realizar o tratamento oncológico. Após 60 dias, paciente evolui com óbito, por insuficiência respiratória, secundária a pneumonia bacteriana. A atuação da Cardio Oncologia foi determinante no diagnóstico de doença rara, ainda mais concomitante à neoplasia de colo uterino. A colaboração entre Oncologistas, Ginecologista e Cardiologistas neste caso oncológico, demonstrou que os objetivos, apenas não foram totalmente atingidos, pela recusa da paciente. A Cardio Oncologia desperta para atuar em conjunto com todas as especialidades que dela necessitem.

Submetido ao CEP, através da Plataforma Brasil em 20/07/2023, recebendo **CAAE: 72873123.9.0000.5302**, da Instituição Proponente: Universidade Federal de Roraima – UFRR

3. Cardiopatia e baixa estatura - juntas podem ser a Síndrome de Noonan

Autores: Maria Eduarda Alves Dorta.

Orientador: Ingrid Damaceno Rosa Dorta.

Introdução: A Síndrome de Noonan é uma síndrome genética de origem mendeliana, com incidência estimada em 1:1000 a 1:2500 nascidos vivos. A SN foi descrita inicialmente em 1963 por Jacqueline Noonan, cardiologista pediátrica, que observou pacientes que apresentavam estenose valvar pulmonar associado à baixa estatura, dimorfismo craniofacial e retardo mental moderado. A SN tem herança autossômica dominante, distribuição semelhante entre os sexos e fenótipo bastante variável.

Relato de caso: L.G.C.C., masculino, pardo, 6 anos. Pré natal sem intercorrências, nascido à termo, Apgar 9/10, recebeu aleitamento materno, recebendo alta da maternidade sem necessidade de cuidados intensivos. É acompanhado em serviço desde 2019, foi direcionado para avaliação genética por dismorfismos craniofaciais (retrognatismo, hipertelorismo ocular, epicanto, implantação baixa e rotação incompleta do pavilhão auricular, pescoço alado e nariz em pêra), alterações cardíacas (estenose pulmonar discreta, CIA) e alterações esqueléticas com genu valgum bilateral. Apresentou audiometria com



alterações de perda auditiva bilateral com gap de 30db. Sem dificuldades cognitivas. Antropometria do paciente, baseada nos dados coletados entre 2020-2023, se manteve nos gráficos de estatura (OMS - escore Z) entre -2 e 0, apesar do tratamento com GH recombinante com 2,4 UI desde 2020.

Discussão: A SN é caracterizada como uma síndrome autossômica dominante, que alteração genética mais comum está presente no gene PTPN11, muitas vezes diagnosticado erroneamente como síndrome de Turner masculina. O diagnóstico é clínico, e feito com base nos critérios propostos por Van Der Burgt, em 1994. A baixa estatura, um dos primeiros sinais da SN, afeta cerca de 70% a 83% dos pacientes, entretanto, a causa ainda não foi esclarecida. Segundo a literatura, o melhor tratamento para baixa estatura seria com GH recombinante, porém, não é eficaz para o gene PTPN11, mutação apresentada pelo paciente descrito. Comprovada pela ineficácia do tratamento a partir da evolução do paciente pelo score Z, que se manteve em -2 e 0. As cardiopatias são observadas em 62% a 90% dos pacientes, sendo a mais comum a estenose pulmonar, presente em 54% dos portadores da SN. O hipertelorismo ocular e epicanto são características presentes na SN, visto que 95% dos pacientes apresentam alterações. O paciente, no entanto, neste relato de caso não apresenta alterações oculares significativas, como alta miopia, que afeta cerca de 54% dos pacientes. Neste caso, foi possível identificar alterações no sistema auricular do paciente, que além dos dismorfismos no pavilhão auricular e, com o tempo, começou a apresentar perda auditiva bilateral. O atraso no desenvolvimento cognitivo é observado em 40% a 70% dos pacientes, sem incapacitação. O paciente descrito teve avaliação escolar e fonoaudiológica, e não apresentava dificuldades na escola nem na fala. Além disso, foi descrito como uma criança sociável.

4. Endocardite infecciosa de Prótese. Um desafio multidisciplinar.

Autores: Ana Beatriz Aisemann Goulart Paiva, Lucas Norambuena Aulicino, Ana Carolina De Azevedo Pastori.

Orientador: Marcelo Goulart Paiva.

Resumo: A endocardite de prótese valvar (EVP) ocorre em 1 a 3% dos casos em 1 ano e 3 a 9% em 5 anos no pós-operatório (PO), com 40% de mortalidade. Complicações clínicas, infecção não controlada e agentes como estafilococos e fungos indicam a necessidade de cirurgia. Estudo recente com pacientes estáveis (26,7% com EVP),



antibioticoterapia oral (ATB) demonstrou ser tão eficaz quanto antibiótico endovenoso. O prognóstico está relacionado com suas possíveis complicações, comorbidades e tratamento adequado.

Masculino, 45 anos, prótese mecânica aórtica (PMAo) em 2015, foi internado em Jun/18 com hemorragia cerebral fronto-temporal-parietal direita e subfebril. ETT mostrou pseudoaneurisma da cúspide anterior da valva mitral com refluxo 4+, PMAo com refluxo 2+ e ETE (A1, A2) ainda revelou abscesso periprotético. Após 3 semanas com ceftriaxona, persistia subfebril, PCR elevada, congestão pulmonar e novo ETE evidenciou PMAo móvel, fistula e insuficiência aórtica 4+. Indicada cirurgia de urgência com limpeza do abscesso, troca valvar aórtica, porém sem abordagem da valva mitral. Duas semanas após cirurgia, ETT (B1, B2) demonstrou novo abscesso com múltiplas coleções ao longo da aorta ascendente. Reoperação foi contraindicada devido risco cirúrgico. Optado por ATB IV de amplo espectro evoluindo com estabilização clínica, normalização das provas inflamatórias. Ago/18, angiotomografia computadorizada da aorta mostrou coleção periaórtica de 3,0X2,0X1,9cm com extravasamento de contraste, ETE com abscesso periprotético (C1, C2) e fistula discreta de AO-AD (D1,D2).

Mantido ATB IV até D42 recebendo alta em Set/18 com exames normais. Após 30 dias, a paciente encontrava-se estável, hemoculturas negativas, porém com piora da VHS e PCR. Realizou ETT e 18F-FDG PET/CT (E) em out/18 com persistência do abscesso, fistula e hipercaptação de 18F-FDG periprotético e aorta ascendente. Novamente contra-indicada cirurgia, optou-se por ATB oral prolongada com amoxicilina 3,0gr/dia. Reavaliado em Nov/18 com normalização laboratorial, boa evolução clínica e ausência de hipercaptação no PET/CT (F) optado por manter em uso de antibiótico oral encontrando-se estável em Jul/23 (G, H).

O diagnóstico de EPV deve ser o mais precoce possível devido ao alto risco de complicações. ETE é frequentemente indicada e em casos duvidosos ainda podemos utilizar PET/CT. A abordagem multidisciplinar para identificação e tratamento precoce melhora os resultados clínicos. A troca de ATB IV para oral pode ser considerada em casos não complicados, apresentando resultados semelhantes e reduzindo o risco de hospitalização prolongada.

A reoperação em casos de EVP melhora o prognóstico, porém nos casos de risco cirúrgico proibitivo, a ATB prolongada pode ser a única opção para o controle do processo infeccioso ou como ponte para eventual transplante cardíaco.



CAAE 19795619.9.0000.5455

5. Fraturas por estresse em atletas: da fisiopatologia à manifestações clínico-radiológicas

Autores: Bruna Cantuária da Silva.

Orientador: Mariano José Lucero.

Resumo: As lesões esportivas podem ter natureza e nível de gravidade diversos. Podem ser de simples resolução, como as câibras e contusões ou exigir um acompanhamento especializado longitudinal, a exemplo das rupturas de ligamento e fraturas. Dentro deste universo, as lesões ou fraturas por estresse são altamente prevalentes nos esportes.

Hoje, esse tipo de lesão é frequente na prática esportiva. Ela resulta do processo cumulativo de dano tecidual que causa microtraumas repetitivos e sobrecarga no sistema musculoesquelético, que estimulam a reabsorção óssea. Ao longo do tempo, acumulam-se microfraturas no tecido ósseo trabeculado normal.

A localização anatômica da fratura por estresse está relacionada à modalidade esportiva praticada e aos movimentos produzidos com maior repetição. Atletas de corrida apresentam, com maior frequência, lesões em ossos longos e nos ossos do pé. Já nas modalidades em que os membros superiores são mais exigidos, como ginástica olímpica, beisebol e basquete, a ulna costuma ser o osso mais acometido. A coluna lombar e a pelve também podem ser alvos de lesões, sobretudo no voleibol e em saltadores.

Além do volume e intensidade dos treinos, uma gama de fatores de risco está associada a maior suscetibilidade para o desenvolvimento de fraturas por estresse. Fatores extrínsecos estão relacionados à qualidade do calçado utilizado, ao tipo, ritmo e local de treinamento, principalmente. De outro modo, os fatores intrínsecos referem-se à idade, sexo, aspectos anatomofisiológicos e a alterações hormonais e metabólicas.

Frequentemente a história clínica e o exame físico fornecem informações suficientes para o manejo de fraturas por estresse de baixo risco. No entanto, caso haja indicação para solicitação do exame de imagem, há disponível vários tipos de estudo, cada qual com determinada acurácia.

A escolha do método de imagem depende do estágio da lesão, da localização e da disponibilidade de recursos. Em alguns casos pode ser necessário combinar diferentes métodos de imagem para obter um diagnóstico preciso.



A tomografia computadorizada, embora tenha maior detalhamento anatômico, é limitada como modalidade primária de diagnóstico por imagem, isto é, no início da lesão, por sua alta taxa de falsos negativos da mesma forma que a radiografia simples.

A ressonância magnética é considerada o método de imagem mais sensível e específico para o diagnóstico de fraturas por estresse. Ela pode detectar pequenas fissuras ósseas e fornecer informações detalhadas sobre a extensão da lesão.

6. Impacto do consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19 na Doença Hepática Alcoólica

Autores: Larissa Duarte Saez

Orientador: Luiz Henrique Gagliani

Resumo: A doença hepática alcoólica (DHA) inclui um amplo espectro de distúrbios, como esteatose simples, cirrose, hepatite alcoólica aguda com ou sem cirrose e carcinoma hepatocelular como complicação da cirrose. A DHA também pode ser sobreposta a outras doenças hepáticas comuns, incluindo Doença Hepática Não Alcoólica (NAFLD) e infecção pelo vírus da hepatite C, o que acentua sua prevalência e gravidade.

A doença hepática alcoólica se desenvolve em pacientes que consomem quantidades excessivas de álcool, embora a dependência de álcool não seja um pré-requisito para o desenvolvimento de DHA, haja visto que alguns pacientes desenvolvem essa doença, principalmente a cirrose, sem ter história de dependência.

A finalidade do estudo, realizado através do levantamento retrospectivo de artigos acadêmicos publicados nos últimos anos foi analisar qual é a situação atual da doença hepática alcoólica, levando em consideração o impacto que a quarentena necessária para a contenção da disseminação do novo coronavírus gerou no consumo de álcool. Isto posto, a COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave que foi relatada pela primeira vez em Wuhan, na China em 11 de março de 2020. A rápida disseminação da doença pelo mundo exigiu que a organização Mundial da Saúde a declarasse como responsável por uma pandemia e, conseqüentemente, muitos governos aplicaram medidas preventivas de autoisolamento para conter o avanço da doença.

O distanciamento social foi projetado para reduzir as interações entre as pessoas em uma comunidade mais ampla, na qual os indivíduos podem ser infecciosos, mas ainda não foram identificados e, portanto, ainda não foram isolados. Sendo assim, o distanciamento social das pessoas reduz a transmissão da doença.



Conseqüentemente, os cidadãos foram forçados a ficar em casa e autorizados a sair nas ruas apenas em ocasiões pré-determinadas, como razões médicas, trabalhos essenciais, compras de alimentos e emergências. Essas mudanças repentinas na vida das pessoas tiveram um impacto negativo tanto para a saúde mental, quanto para os comportamentos de estilo de vida, como o consumo de álcool.

Nesse sentido, as evidências sugerem um quadro misto, haja visto que alguns estudos relataram diminuição no consumo de álcool, outros aumento e alguns relataram efeito variado. No entanto, apesar dos resultados mistos, em geral houve uma tendência de aumento do consumo de álcool durante a pandemia de COVID-19.

Sendo assim, é possível perceber que existe uma parcela considerável da população que está sob o risco de desenvolver doença hepática alcoólica e, por isso, é interessante estudar como a mudança do padrão de consumo de álcool durante a quarentena está relacionada com os casos de DHA.

7. Infestação maciça por *Ascaris Lumbricoides*: um relato de caso

Autores: Beatriz Aguiar Delasta, Juliana Ramos de Souza Martins, Mariana Carvalho de Castro Melo, Giulia Giusti Pisaneschi, Carolina Rieg Medina, Thainá Serradura Pizzimenti, Bruna Duarte Braz

Orientador: Mirella de Fátima Fukuda.

Introdução: A ascaridíase é uma verminose causada pelo verme *Ascaris lumbricoides* intimamente relacionada com a ausência de saneamento básico e higiene adequada de alimentos e água própria para consumo. Seu quadro clínico, na maioria das vezes, é assintomático, toda via, em casos sintomáticos podem estar presentes constipação intestinal, diarreia, anorexia, vômitos, dor e distensão abdominal, podendo fazer um diagnóstico diferencial com apendicite aguda. O tratamento geralmente envolve o uso de medicamentos antiparasitários, como Albendazol ou Mebendazol, que são altamente eficazes na eliminação do parasita. Além disso, medidas de higiene, como lavagem adequada das mãos e saneamento básico, são essenciais para prevenir a reinfecção e controlar a propagação da doença.

Objetivo: Relatar uma infestação maciça por *Ascaris lumbricoides* em um paciente em idade escolar no município de São Vicente.

Método: As informações foram coletadas através dos registros do prontuário, entrevista com o paciente, análise de exames laboratoriais e de imagem a qual o paciente foi



submetido, relatório cirúrgico e revisão da literatura.

Relato de caso: O paciente em questão deu entrada no Hospital do Vicentino apresentando quadro de dor abdominal de início súbito em fossa ilíaca direita, associado a episódios de náuseas, vômito, febre e constipação intestinal. A hipótese diagnóstica pré-operatória era de apendicite aguda, porém ao ser submetido a uma laparotomia exploradora, foi encontrado um “bolo de *Ascaris lumbricoides*” no intestino delgado, evidenciando-se um quadro de abdome agudo obstrutivo.

Discussão: É destacado a importância da vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e tratamento adequado da infecção por *Ascaris lumbricoides* para melhorar a saúde pública em comunidades vulneráveis.

8. Sarcoma de Ewing em Criança de 4 anos

Autores: Gabriela Farah Gaiozo, Ana Luiza Cassettari Leonardo, Ana Luiza Rossi Proença, Beatriz Pereira Diniz Targino, Caroline Aline Sanseverino Atanes, Maria Eduarda Alves Dorta.

Orientador: Ingrid Damaceno Rosa Dorta

Introdução: O Sarcoma de Ewing é caracterizado por translocação cromossômica não- randômica que produz fusões genéticas. É o segundo tumor ósseo mais frequente na infância e adolescência, afetando ossos longos, inomíneos e vértebras, tratando-se de um câncer altamente agressivo e raro que pode atingir, também, tecidos de partes moles (músculos, cartilagens).

Relato de Caso: L.R.O., feminino, 4 anos, nascida a termo, Apgar 9/10, sem mal passado obstétrico, sem comorbidades ou doenças prévias e nega histórico familiar de câncer. Deu entrada em ambulatório pediátrico para consulta de rotina queixando-se de dor em membro inferior E, sem dificuldade de deambulação e ao exame clínico não haviam alterações de pele e articulações. Encaminhada ao ambulatório ortopédico, não foram identificadas variações dignas de nota. Dois dias após a primeira análise, voltou com piora dolorosa e dificuldade para deambular, não conseguindo colocar os pés no chão. Passou por uma nova avaliação, sem mudanças notáveis e foi novamente transferida ao serviço ortopédico. À realização de TC de coluna total, observou-se fratura patológica, tumoração e calcificação em L5. Feita cirurgia para ressecção total do tumor de crescimento rápido e diagnosticado, no anatomopatológico, como Sarcoma de Ewing. Sendo encaminhada para oncologia pediátrica, iniciou, imediatamente, tratamento quimioterápico e radioterápico.



Após dois meses em fisioterapia, houve recidiva na dificuldade de marcha apontando para possível metástase. No entanto, após investigação por meio de RM, a hipótese foi descartada.

Discussão: O Sarcoma de Ewing é um tumor raro, caracterizado pela translocação cromossômica t(11;22) balanceada. Histologicamente se observa pela presença de pequenas células arredondadas e azuis. A causa ainda não é esclarecida, sem hereditariedade, prevenção ou fatores de risco conhecidos, no entanto, é majoritariamente encontrado em indivíduos menores de 20 anos.

O tumor, na maioria dos casos, acomete ossos longos e ossos inominados, o que representa 29,6% e 44%, respectivamente. No relato de caso, contudo, a paciente apresenta tumor na região lombar que, segundo a literatura médica, está presente em 20% dos afetados.

As suspeitas da doença são feitas a partir da análise da história clínica e do exame físico, com foco nos sintomas, além de possíveis exames complementares. O diagnóstico precoce é imprescindível, visto que os sintomas, como a dor, se manifestam sem causa aparente, podendo ser subdiagnosticada ou até confundida pelos quadros comumente encontrados na idade. O reconhecimento na fase inicial da doença é indispensável, visto que, após a ressecção associada à quimioterapia e radioterapia, 50-70% dos pacientes obtiveram sucesso no tratamento, como o caso da paciente relatada.

9. Síndrome de Goldenhar - quando suspeitar

Autores: Maria Luiza de Mendonça Nagado, Maria Eduarda Alves Dorta, Mariana Martins Rodrigues.

Orientador: Ingrid Damaceno Rosa Dorta.

Introdução: A síndrome de Goldenhar (ou Espectro óculo-aurículo-vertebral), descrita em 1952 por Goldenhar, é uma condição rara, mais prevalente no sexo masculino, de ocorrência esporádica e caracterizada por uma displasia óculo-aurículo-vertebral, resultante de um defeito no desenvolvimento do primeiro e segundo arcos branquiais. Pacientes portadores podem apresentar tanto acometimento auricular como ocular e vertebral, caracterizando a tríade clássica. Sinais comuns dessa condição são os apêndices auriculares, cistos dermóides epibulbares e microsomia hemifacial. Além disso, a síndrome pode cursar com alterações cardíacas, genitais, renais, pulmonares, incluindo o sistema nervoso central, e em casos mais raros, são descritos lipomas de corpo caloso.

Relato de caso: M.M.D.F., feminino, 11 meses, sem intercorrências no pré-natal,



nascido a termo, com peso adequado para idade gestacional, Apgar 8/9, apresenta uma mal formação nas orelhas, além de outros sinais sugestivos de uma possível Síndrome de Goldenhar. Está realizando acompanhamento desde então. Paciente apresenta apêndice pré-auricular bilateral, associada à implantação baixa das orelhas e micrognatia. No berçário, apresentou hipoglicemia por deficiência na sucção, sendo realizada frenectomia após avaliação da fonoaudióloga. Teste do pezinho alterado com aumento de TSH, concluindo o diagnóstico de Hipotireoidismo Congênito. Nos exames complementares, tem-se uma CIV, vista ao ecocardiograma, além de uma dilatação pielocalicial em rim E, no ultrassom abdominal.

Discussão: A síndrome de Goldenhar, apesar de não possuir uma etiologia definida, no caso relatado a paciente apresenta deleção do gene 17q22, caracterizando alterações óculo-aurículo-vertebrais, associada a anomalias cardíaca e renal. A apresentação clínica dos pacientes pode cursar com diversas anomalias ou alterações simples e discretas. Apesar da portadora apresentar má formação auricular, não manifesta surdez, que pode estar presente em 40% dos afetados. Defeitos cardíacos congênitos apresentam uma prevalência 5% a 58% nesse espectro, e neste caso está presente na paciente. O diagnóstico é realizado com os achados dos estigmas caracterizados pelo acrônimo em inglês “OMENS”, indicando alterações na órbita, mandíbula, ouvido, nervo facial e tecidos moles. A confirmação pode ser feita em associação dos dados clínicos com o resultado dos exames complementares (ecografia e ressonância nuclear magnética) e da condição sistêmica ao nascimento. Além disso, com a evolução da medicina fetal, a investigação pode ser feita durante a gravidez, com o uso da ecografia fetal e estudos genéticos. O diagnóstico precoce é fundamental, desta forma, o acompanhamento de pacientes com alterações típicas deve ocorrer desde o nascimento. O tratamento nem sempre é de viés cirúrgico, sendo reservado para casos mais graves. Na maioria dos pacientes portadores da Síndrome de Goldenhar, devido as diversas manifestações clínicas que podem ocorrer, o acompanhamento multidisciplinar é de extrema importância, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e evitar complicações.



COMAS
CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE SANTOS
XLII



MEDICINA
UNILUS