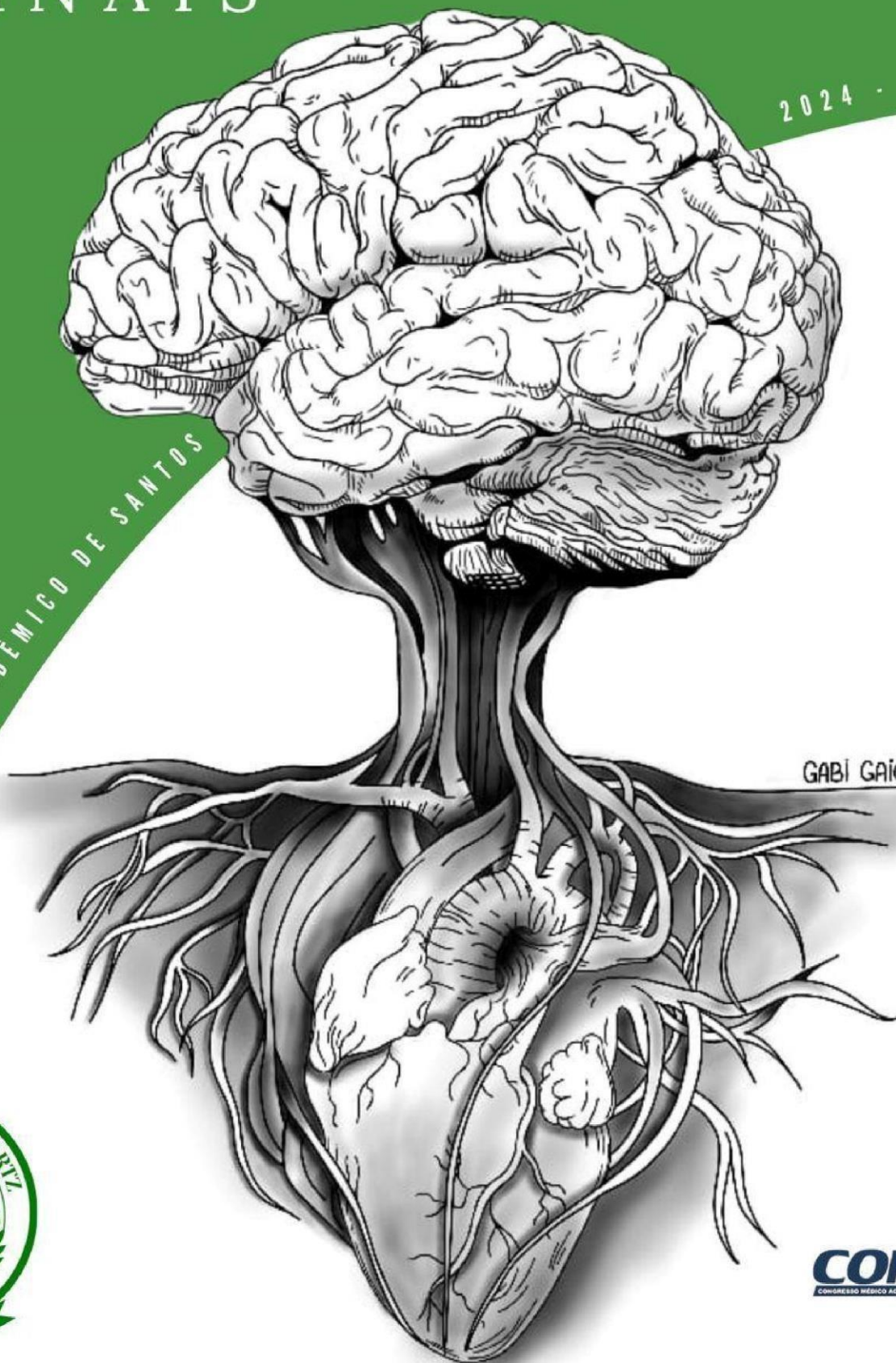


XLIII PRÊMIO ARÃO SCHWARTZ

X ANAIS

2024 - 2025



GABI GAÍOZO - LXI

XLIII CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE SANTOS



COMAS
CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE SANTOS
XLIII



Comissão Organizadora XLIII Prêmio Arão Schwartz

Coordenação Diana Rodrigues

Secretaria Maria Luiza Borges Costa de Queiroz

Subsecretaria Murilo Pontes Nader

Coordenação de Infraestrutura Maria Fernanda Moraes Gonçalves

Infraestrutura Felipe Matuck Cukier, Sophia Peres Ferrador e Larissa Silva. Peres dos Santos Oliveira

1

Mensagem do Prêmio Arão Schwartz

É com enorme gratidão e entusiasmo que assumo a responsabilidade de representar a 43ª edição do Prêmio Arão Schwartz e sua dedicada Comissão Organizadora. Mais do que uma função, trata-se de uma verdadeira jornada de aprendizado, dedicação e compromisso com a ciência e com a Medicina Baseada em Evidências.

Nesta edição, alcançamos um número muito significativo de trabalhos inscritos. Esse aumento expressivo é o reflexo de um movimento crescente da valorização da pesquisa científica dentro da nossa faculdade e isso é algo muito importante, pois soma o conhecimento acadêmico adquirido ao longo dos anos com as novidades e evidências da área científica.

Fico imensamente feliz e realizada por ver tantos participantes empenhados em produzir trabalhos de qualidade e com uso da Medicina Baseada em Evidências. Receber essa grande adesão reforça o propósito do PAS, que há tantos anos se dedica para oferecer um espaço sério, respeitoso e enriquecedor para a divulgação científica!



Foi um desafio contemplar todos esses trabalhos, e cada etapa foi realizada com muito cuidado, zelo e comprometimento para proporcionar sempre o melhor aos nossos inscritos. Agradeço profundamente a todos que acreditaram e acreditam no nosso trabalho e, especialmente, às pessoas que estiveram ao meu lado ao longo dessa caminhada para tornar essa edição incrível — Maria Luiza Borges Costa de Queiroz e Murilo Pontes Nader — sem vocês, nada disso seria possível. Também deixo meu reconhecimento à Comissão do 43º Congresso Médico Acadêmico de Santos — que, em conjunto com o PAS, transforma esta iniciativa em um verdadeiro marco para nossa instituição, merecendo muito destaque e valorização.

Contaremos com a apresentação de trabalhos produzidos com dedicação por acadêmicos, sob a orientação de profissionais igualmente comprometidos com a qualidade do ensino e da pesquisa. Nosso objetivo sempre será fomentar a produção científica de qualidade, proporcionando aos autores um espaço de visibilidade, aos ouvintes momentos de aprendizado enriquecedor, e aos avaliadores a oportunidade de compartilhar seus conhecimentos com rigor e generosidade.

Trabalhamos para que este evento seja um espaço de troca de experiências e de inspiração. Desejo um excelente evento a todos, obrigada pela presença!

Sejam bem vindos ao COMAS e ao PAS!

Diana Rodrigues dos Santos
Coordenadora do XLIII Prêmio Arão Schwartz



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

A essência da Medicina vai além do domínio técnico e do saber teórico: ela reside no olhar atento, na escuta e no compromisso com a dignidade humana. E são os estudantes, com sua dedicação diária, que mantêm viva essa essência, mesmo diante dos desafios que permeiam a formação médica.

Entre tantos caminhos possíveis, há aqueles que escolhem, ainda durante a graduação, lançar-se ao território exigente — e transformador — da pesquisa científica. Esse percurso, muitas vezes solitário, é um gesto de coragem intelectual e sensibilidade social. É a decisão de questionar, de compreender mais a fundo, de contribuir ativamente para o avanço do conhecimento. E, quando essa escolha é feita dentro do ambiente universitário, ela se torna ainda mais potente, pois carrega consigo o compromisso não apenas com a ciência, mas com o futuro do país.

O Prêmio Arão Schwartz (PAS), há mais de quatro décadas, simboliza esse compromisso. Ele é mais que uma celebração acadêmica: é uma afirmação do valor da produção científica como força propulsora do desenvolvimento humano, social e nacional. Em um país que ainda enfrenta sérios desafios estruturais, a valorização da ciência é um ato de resistência e de esperança. Cada estudante que investiga, analisa, publica e compartilha conhecimento colabora para a construção de um Brasil mais justo, soberano e preparado para enfrentar seus dilemas com base na razão, na ética e na responsabilidade coletiva.

Aqueles que submetem seus trabalhos ao PAS deixam ali mais do que resultados: deixam sua inquietação criativa, sua ética de trabalho, sua fé na possibilidade de transformação por meio do saber. São jovens que compreendem que a Medicina, para ser plena, precisa dialogar com a pesquisa — e que a pesquisa, para ser relevante, precisa dialogar com a realidade do povo brasileiro.

O Diretório Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho se orgulha profundamente de acompanhar e apoiar essas trajetórias. Parabenizamos, com respeito e entusiasmo, cada estudante que decidiu transformar dúvida em pergunta, pergunta em método e método em contribuição concreta. Saudamos também os professores, avaliadores e organizadores, cujo empenho sustenta este espaço de excelência, formação e inspiração.

Que o Prêmio Arão Schwartz (PAS) continue sendo um catalisador de ideias, talentos e compromissos. E que cada participante saiba: ao valorizar a ciência, vocês não apenas constroem uma Medicina mais humana e eficaz, mas também fortalecem os pilares de um Brasil mais desenvolvido, equitativo e preparado para os desafios do presente e do futuro. Muito obrigada por toda dedicação e parabéns pela quadragésima terceira (43ª) edição do PAS

Beatriz Bastos de Souza
Presidente do D.A.A.V.C.
2024/2025

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

É com grande entusiasmo que celebramos mais uma edição do nosso Congresso Acadêmico, um evento que simboliza o compromisso dos estudantes com a disseminação do conhecimento.

Ao longo dos últimos meses, nossa equipe se dedicou intensamente para proporcionar aos congressistas uma programação rica e diversa, alinhada aos desafios atuais da Medicina. Nosso objetivo sempre foi claro: promover um ambiente de aprendizado acessível e diferente das nossas aulas, capaz de estimular o pensamento crítico e a integração entre os alunos.

Ademais, temos a honra de apresentar mais uma vez o PAS – uma iniciativa que valoriza a pesquisa desenvolvida pelos estudantes e que reafirma o papel da ciência como essencial em nossa prática médica.

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos os envolvidos: à equipe organizadora, que trabalhou com dedicação incansável; aos docentes que apoiaram a construção desse projeto; aos palestrantes que voluntariamente preparam palestras incríveis; e, principalmente, aos estudantes que inscreveram seus trabalhos e aceitaram o desafio de apresentar suas ideias.

Este congresso é, acima de tudo, um espaço de encontro – de saberes, de experiências e de pessoas que compartilham o desejo de fazer a diferença na saúde.

Maria Eduarda Aguiar Trigo
*Presidente do XLIII
COMAS*

Homenagem aos membros da Comissão Organizadora da Turma LIX

A 43ª edição do Congresso Acadêmico de Santos é muito mais do que um evento, é um reflexo da tradição, da paixão pelo projeto e da busca pela excelência que moldam a Faculdade de Ciências Médicas de Santos. E por trás de todo esse enorme e elaborado evento, está a força de uma equipe que sempre fez acontecer: a Comissão Organizadora do COMAS.

Um resultado gerenciado, garantido e arduamente realizado por alunos que se reúnem, semanalmente, com o compromisso de trazer o sucesso de um evento acadêmico de medicina. Isso só é possível graças ao empenho desde a escolha de palestrantes, gerenciamento de horários, formação de patrocínios, criação de workshops, constante uso das redes sociais para divulgação, controle de qualidade para os coffee breaks, premiação do PAS, a elaboração dos kits para os congressistas e palestrantes. São tantas ideias e dicas para que cada detalhe ocorra como planejado. Mostrando assim, a união e comprometimento dos alunos de diferentes turmas para fazer o COMAS acontecer. A turma LIX foi um pilar nesse processo, com talento, generosidade e um espírito de liderança admirável, vocês deixaram uma marca profunda.

Hoje, ao se despedirem da organização, queremos agradecer por cada conselho, por cada ajuda silenciosa e não silenciosa, pelo tempo, por cada reunião virada em risadas e soluções de problemas, em aplausos e broncas. Vocês foram (e continuam sendo) exemplo, inspiração, apoio e, acima de tudo, coração. O legado que vocês deixam vai muito além da estrutura do Congresso: ele vive em cada um de nós que segue acreditando cada vez mais nesse projeto. Esperamos também, que a cada edição mais ficemistas se apaixonem por esse projeto e contribuam para formar esse evento, fazendo parte dessa grande família.

Aguardamentos vocês, futuramente, não mais como Comissão Organizadora, mas como futuros palestrantes em nosso excelente Congresso! Desejamos uma brilhante jornada médica e sucesso em seus objetivos individuais de vida.

Arambacã!

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

Palavra do Professor Doutor Wanderley Marques Bernardo Academia

Iniciamos nossa caminhada na missão de cuidarmos dos pacientes sendo alunos. Na condição de alunos somos nominados de estudantes ou de acadêmicos de Medicina. Denominação inclusive que faz parte do nome do COMAS: Congresso Médico **Acadêmico** de Santos. Ser acadêmico pode ser interpretado como alguém que ainda não tem experiência na área de aprendizado, e que vive no ambiente da “academia”. Passamos muito tempo nesse ambiente, adquirindo conhecimento e habilidades, seja na graduação ou pós-graduação, que serão úteis no cuidado apropriado aos pacientes. O conceito de “acadêmico” é associado a essa aceitável imaturidade inicial de nossas vidas médicas, mas esta associação é infelizmente extrapolada como sinônimo de teoria, e não de prática, principalmente quando trazemos insistentemente e transparentemente a ciência como base para a assistência.

No cuidado aos pacientes, obviamente há sempre espaço para o exercício da criatividade médica, da experiência acumulada com os anos profissão, do lógico e óbvio, inclusive porque a investigação científica tem seus próprios limites de cenários até hoje estudados, mas daí a generalizar e impor a desconhecida exceção como regra, em nome do individual, ignorando o poder do populacional, é no mínimo ignorar o real benefício e dano do que fazemos, expondo o indivíduo à uma atitude “antiacadêmica”, repleta de riscos ao paciente.

É compreensível que seja mais fácil imitar ou seguir cegamente “alguém” considerado como referência, o que já tem sido praticado desde os primórdios da medicina, e é compreensível ser mais difícil termos que ler, criticar e considerar os inúmeros trabalhos publicados diariamente em nossa prática, o que inclusive continua sendo uma atitude repetida e semelhante entre aqueles que se dizem ativistas da prática baseada em evidência, que após 30 anos de movimento de MBE continuam imitando e dependendo de um pequeno número de ícones mundiais, que novamente reduzem e oprimem nossa capacidade “acadêmica” de pensarmos antes de agirmos nos pacientes.

Não somos acadêmicos, somos profissionais de saúde que convivem diuturnamente e no crepúsculo da dor e do sofrimento dos pacientes, e que se negam teimosamente a oferecer um cuidado desconectado da ciência consistente e de qualidade, que se recusam a não ter ideia matemática e probabilística do que se espera de benefício e de dano de nossas ações, e que

finalmente estão prontos todo o tempo para junto ao paciente explicar quais os motivos do que pretendemos fazer, em uma decisão transparente e compartilhada, sem arrependimentos.

Além disso, seja no ensino médico, seja na assistência, seja na gestão ou regulação, e aonde quer que atuemos, e o COMAS é um exemplo disso, temos o verdadeiro espaço e ambiente ideais para exercermos a produção, geração e o compartilhamento da ciência aplicada em nossa realidade nacional, regional ou local, em uma atitude não apenas consumista, mas responsável em identificar, analisar, generalizar, padronizar, registrar e publicar o que devemos fazer, e o que fazemos hoje na humanidade, banindo o fútil, desnecessário, ultrapassado e proibitivo, e de modo ético, abnegado e paciente, recordarmos qual nosso propósito nesta terra.

Alguns de nós estão começando no caminho, outros de nós estão terminando esse caminho, e muitos já não estão mais entre nós, mas o que temos em comum é o amor pela humanidade, e a disposição em servi-la, e sendo assim, aproveitem esse momento no qual a Academia novamente se reúne, no jardim do COMAS, não para filosofar platonicamente, mas para estimular o pensamento científico, que é a pedra fundamental do cuidado médico.

*Prof. Doutor Wanderley
Marques Bernardo*
**Palavra do Professor
Doutor Frederico
Kauffmann
Barbosa**

Conhecimento: um compromisso com a vida

Refletir sobre o valor da pesquisa científica é, antes de tudo, reconhecer que o saber humano não é um ponto de chegada, mas um fluxo contínuo de descobertas, dúvidas e transformações. O Prêmio Arão Schwartz (PAS), ao longo de suas edições, tem sido muito mais do que um evento científico: é um espaço de encontro entre o rigor do método e a sensibilidade do cuidado, entre a juventude que busca aprender e os mestres que continuam a ensinar, sempre também aprendendo.

Vivemos uma era de paradoxos: ao mesmo tempo em que o acesso à informação se expandiu como nunca, cresce o desafio de distinguir o que é conhecimento válido, ético e verdadeiramente útil para a sociedade. Nesse cenário, o PAS cumpre um papel fundamental: fomentar uma cultura científica comprometida com a vida, com a dignidade humana e com o aprofundamento do olhar sobre a complexidade do corpo e da mente.

Essa missão se ancora na solidez de instituições que compreendem o papel formador da pesquisa na formação acadêmica e cidadã. A Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS), do Centro Universitário Lusíada (UNILUS), com sua longa tradição na formação de médicos comprometidos com a excelência e a humanização, e a Fundação Lusíada, como

mantenedora de uma estrutura que valoriza o pensamento crítico e a produção de conhecimento, têm sido protagonistas na construção de um ambiente fértil à investigação científica.

É graças ao empenho dessas instituições, e ao envolvimento apaixonado de seus docentes, discentes, funcionários e gestores, que eventos como o PAS continuam a florescer, revelando talentos, provocando reflexões e estimulando o diálogo interdisciplinar. A FCMS compreende que a pesquisa não é um apêndice da formação, mas seu eixo estruturante - pois é no exercício da dúvida, da experimentação e da descoberta que se forma um profissional verdadeiramente capaz de enfrentar os desafios da saúde contemporânea.

Ao estimular a produção acadêmica de estudantes e profissionais da saúde, o PAS renova a missão de que pensar é cuidar. Investigar, formular hipóteses, testar, revisar e divulgar resultados é um ato de generosidade, pois toda produção científica de qualidade é, no fundo, uma doação: um tempo de vida oferecido para melhorar a qualidade de vida dos outros.

Por isso, participar deste evento, seja como organizador, autor, avaliador ou espectador, é mais do que cumprir uma etapa acadêmica - é fazer parte de uma corrente ética e intelectual que se alicerça em valores profundos, como a responsabilidade, a curiosidade e a esperança.

Que cada trabalho aqui apresentado seja semente de novos caminhos, que cada ideia debatida inspire novas perguntas, e que a ciência nunca perca sua dimensão mais humana: a de buscar compreender, com humildade e paixão, aquilo que ainda não sabemos.

Prof. Doutor Frederico Kauffmann Barbosa

Banca avaliadora do XLIII Prêmio Arão Schwartz

Terça-Feira (13/05)		<i>CLÍNICA CIRÚRGICA</i>
		<i>GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA</i>

Quarta-Feira (14/05)		PÔSTER
Quinta-Feira (15/05)		CLÍNICA MÉDICA
		PÔSTER
		CLÍNICA MÉDICA
		PEDIATRIA
Sexta-Feira (16/05)		

Sumário

Comissão Organizadora XLIII 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 XLIII Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS).....	4
Homenagem aos membros da Comissão Organizadora da Turma LIX.....	5
Palavra do Professor Doutor Wanderley Marques Bernardo.....	6

Palavra do Professor Doutor Frederico Kauffmann Barbosa.....	8
Banca avaliadora do XLIII Prêmio Arão Schwartz.....	10
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Médica.....	16
1. Adaptação transcultural do questionário Nail-Q para a população brasileira e avaliação da qualidade de vida e hábitos pessoais em pacientes com onicomicose: um estudo transversal na Baixada Santista.....	12
2. Associação do uso de drogas-Z e o prejuízo cognitivo em idosos: uma revisão sistemática.....	13
3. Avaliação da ansiedade em estudantes do estado de São Paulo para o vestibular de medicina.....	14
4. O uso de corticosteroides em pacientes com encefalite por herpesvírus simples tipo 1: uma revisão narrativa	15
5. Prevalência microbiológica da apendicite complicada em pacientes pediátricos: revisão sistemática e metanálise.....	15
Resumos dos Trabalhos Científicos - Apresentação Oral: Clínica Cirúrgica.....	16
1. Acurácia da ecoendoscopia digestiva alta no diagnóstico do cisto pancreático mucinoso em comparação com a ressonância nuclear magnética do abdome superior: uma revisão sistemática e metanálise.....	16
2. Correlação entre aspectos colonoscópicos do adenocarcinoma colorretal e seu estadiamento anatomopatológico.....	17
3. Pesquisa de características histopatológicas e da expressão imuno-histoquímica de proteínas dos genes de reparo do DNA na Síndrome de Lynch em pacientes com carcinoma colorretal	18
4. Trauma renal em rim com doença pré-existente: uma revisão de literatura.....	19
Resumos dos Trabalhos Científicos - Apresentação Oral: Ginecologia e Obstetrícia.....	20
1. Análise comparativa entre o novo estadiamento do câncer de endométrio (FIGO, 2023) e o estadiamento anterior (FIGO, 2009) em relação à impacto prognóstico e estratificação de risco de recorrência e metástases: revisão sistemática.....	20
2. Eventos tromboembólicos em pacientes com síndrome dos ovários policísticos em uso de anticoncepcional combinado: revisão sistemática.....	21
Resumos dos Trabalhos Científicos - Apresentação Oral: Pediatria.....	22

1. Antibioticoterapia comparada à apendicectomia na apendicite aguda não complicada na população pediátrica: uma revisão sistemática.....	22
2. Uso de probiótico no manejo da fibrose cística em pacientes pediátricos: uma revisão sistemática.....	23
Resumos dos Trabalhos Científicos – Pôster.....	24
1. Avaliação do conhecimento dos profissionais da saúde sobre as doenças endêmicas de um município do recôncavo sul da Bahia.....	24
2. Doença de Alzheimer e sua relação com a microbiota intestinal: uma revisão de literatura.....	25
3. Linfoma não-Hodgkin como causa de disfagia – relato de caso.....	26
4. Reações de hipersensibilidade a imunobiológicos em pacientes com doenças imunomediadas tipo 1 e 3: uma série de três casos.....	27
5. Síndrome de von Hippel-Lindau em um hospital de referência oncológica em Minas Gerais: um relato de caso.....	28
6. Anestesia peridural na esofagectomia: uma revisão sistemática e meta-análise.....	29
7. Tratamento alternativo do enfisema bolhoso complicado.....	30
8. Morbidade materna grave causada por hipertensão: perfil e desfechos das mulheres acometidas.....	32
9. Hipertensão materna e sibilância recorrente em crianças.....	33

Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Médica

1. Adaptação transcultural do questionário Nail-Q para a população brasileira e avaliação da qualidade de vida e hábitos pessoais em pacientes com onicomicose: um estudo transversal na Baixada Santista

Autores: Giulia Jardim Criado, Ingrid Palloma Vieira de Melo, Roberta Fachini Jardim Criado

Orientador: Elisabeth Maria Heins

Introdução: A onicomicose é uma infecção fúngica comum nas unhas, com prevalência estimada entre 10% e 14% da população. Embora seja considerada uma condição benigna, pode impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, principalmente pelos aspectos estéticos e emocionais envolvidos.

Objetivos: Realizar a adaptação transcultural e validação do questionário Nail-Q para o português do Brasil e avaliar o impacto da onicomicose confirmada por exame micológico direto na qualidade de vida dos pacientes. Como objetivo secundário, investigaram-se hábitos e comorbidades associados à doença.

Métodos: Estudo observacional com 98 pacientes com diagnóstico confirmado de onicomicose, atendidos no Centro de Saúde Escola (CSE) da Fundação Lusíada (UNILUS), em Santos (SP). Foram aplicados três instrumentos: o DLQI (Dermatology Life Quality Index), o Nail-Q adaptado e um questionário sobre hábitos e comorbidades. A adaptação do Nail-Q seguiu o protocolo da Universidade McMaster e teve sua confiabilidade avaliada pelos coeficientes alfa de Cronbach e ômega de McDonald. A análise estatística utilizou testes descritivos e o teste t de Student ($p < 0,05$).

Resultados: O Nail-Q demonstrou excelente consistência interna ($\alpha = 0,962$; $\omega = 0,963$).

Os domínios “Aparência” e “Sofrimento” apresentaram os menores escores, refletindo maior impacto estético e emocional. O DLQI teve média de $7,0 \pm 6,77$, indicando um impacto moderado na qualidade de vida. Os fatores mais frequentemente associados à onicomiose foram o uso habitual de calçados fechados, o histórico familiar da doença e a frequência em procedimentos estéticos como manicures e/ou pedicures.

Conclusão: A adaptação transcultural do Nail-Q para o português brasileiro foi bem-sucedida, com excelente confiabilidade. A onicomiose, embora não cause grandes limitações físicas, impacta profundamente a autoestima e o bem-estar emocional dos pacientes, especialmente em casos visíveis nas mãos e pés. O manejo clínico deve considerar os aspectos psicossociais da doença, com abordagem multidisciplinar voltada para o cuidado integral do paciente.

2. Associação do uso de drogas-Z e o prejuízo cognitivo em idosos: uma revisão sistemática

Autores: Giulia Andreia Curvelo Rosado, José Carmona Gomes Rodolpho

Orientador: Fellipe Miranda Leal

Introdução: As drogas-Z, também conhecidas como medicamentos não benzodiazepínicos, são agentes hipnóticos que tem como principal indicação o tratamento a curto prazo de distúrbios do sono de maneira mais segura e a princípio, com menor potencial de abuso e de transtorno aditivo em comparação com outras drogas, como os benzodiazepínicos (BDZ). Os idosos se destacam entre os principais usuários destes medicamentos. No entanto, na prática clínica foi observado que as drogas-Z geram dependência quando utilizadas durante períodos prolongados (intervalo maior que 4 semanas), podendo levar a declínios cognitivos ou até mesmo demência.

Objetivo: Analisar a associação do uso de drogas-Z com a disfunção cognitiva e demência na população idosa. Métodos: O estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura utilizando a base de dados MedLine (PubMed) como fonte virtual de artigos científicos. Ao final, foram incluídos 4 estudos que avaliaram pacientes idosos em uso de drogas-Z por tempo prolongado. Foram investigados os riscos de disfunções cognitivas e demência.

Resultados: Em todos os artigos analisados nesse estudo, pode-se encontrar uma relação entre o uso prolongado de droga-Z e o declínio cognitivo.

Conclusão: Foi observado que a associação entre o uso prolongado de hipnóticos Z e o risco de demência permanece não totalmente compreendida. Existem controvérsias sobre as evidências epidemiológicas relativas à associação entre essa medicação e esse desfecho. A prescrição desse tipo de medicamento necessita ser cuidadosamente avaliada em relação aos riscos e benefícios para cada paciente, sendo recomendado um uso autolimitado e que não seja a longo prazo. Mais estudos que investiguem especificamente esse tema, considerando uma ampla quantidade de variáveis e que avaliam os efeitos farmacológicos dos hipnóticos Z na função cognitiva são necessários para confirmar os papéis desses agentes farmacológicos na saúde dos pacientes.

3. Avaliação da ansiedade em estudantes do estado de São Paulo para o vestibular de medicina

Autores: Paula Bourget Abbade, Sarah Fonseca, Taís Soares Chaves, Vivian Vioto de Azevedo Grillo

Orientadores: Elaine Bestane Bartolo, Igor Gütschov Oviedo Garcia

Introdução: Os estudantes de cursos preparatórios para o vestibular de medicina estão submetidos a um nível de pressão e cobrança excessivos, que podem desencadear um estresse improdutivo, o qual pode gerar sintomas físicos e psicológicos, resultando em adoecimento mental. Com a preparação para as provas de vestibular, que é um momento repleto de angústia, medo e incerteza, uma das prováveis possibilidades é o desenvolvimento de uma ansiedade que ultrapassa os níveis normais e é considerada alta e até mesmo patológica, alterando o desempenho do vestibulando e também comprometendo o seu bem estar geral.

Objetivo: Este trabalho se justifica na medida que pretende avaliar o nível de ansiedade a que estão sujeitos os estudantes de cursos preparatórios à graduação médica e identificar os principais fatores associados. **Método:** Foi aplicado um formulário online da plataforma do Google contendo um questionário sociodemográfico e pessoal, desenvolvido pelos próprios autores, além do Inventário de Ansiedade de Beck.

Resultado: Observou-se que o grau moderado de ansiedade é o mais prevalente entre os pré-vestibulandos, de acordo com a mediana dos resultados do Inventário. Além disso, 79,69% da amostra analisada acredita que algum tipo de assistência psicológica é necessária durante esse período, principalmente pela elevada autocobrança para obter sucesso no exame e pela sensação de estar constantemente estressado ao pensar na elevada concorrência.

Conclusão: Dessa maneira, os resultados desta pesquisa poderão contribuir para que algumas medidas sejam tomadas, tanto nos cursos preparatórios para o vestibular, quanto nos primeiros anos do curso de medicina, no intuito de proteger a saúde mental desses estudantes.

4. O uso de corticosteroides em pacientes com encefalite por herpesvírus simples tipo 1: uma revisão narrativa

Autores: Vinícius Domingues Camurça, Victória Recidivi e Silva, Vitor Kaiser Maluf

Orientador: Ana Paula Rocha Veiga

Resumo: A encefalite causada pelo herpesvírus simples tipo 1 (HSV-1) é uma das mais fatais a nível mundial e, aqueles que sobrevivem, tendem a desenvolver diversas sequelas neurológicas. Dessa forma, é necessário a implementação de um tratamento mais efetivo do que o atual, que conta apenas com Aciclovir endovenoso 30 mg/kg/dia. A partir desse contexto, esse trabalho foi produzido com o intuito de expor uma nova perspectiva para o combate à essa patologia: a introdução de corticosteroides. Estudos mostram que as lesões provocadas na infecção do sistema nervoso central (SNC) pelo HSV-1 são imunomediadas e, portanto, os fármacos depressores do sistema imune poderiam auxiliar o seu tratamento, diminuindo a mortalidade e a gravidade das sequelas neurológicas. Foi feita uma revisão de literatura publicada até 30 de setembro de 2024, sem restrições de data, que recuperaram três relatos de caso, um estudo retrospectivo e um ensaio clínico randomizado. A partir dos resultados obtidos e da literatura existente, é perceptível que o corticoide, em combinação com o aciclovir, pode ser um dos pilares do tratamento da HSE se usado no momento certo da doença. Estudos mostram que o uso dessas drogas pode diminuir a incidência de sequelas neurológicas e de encefalites autoimunes pós-HSE, já que o sistema imune aparenta ter papel crucial no desenvolvimento deles.

5. Prevalência microbiológica da apendicite complicada em pacientes pediátricos: revisão sistemática e metanálise

Autores: Rebecca Figueiredo de Almeida Gomes, Rafaela Bordin Massini

Orientador: Igor Gütschov Oviedo Garcia

Resumo: A apendicite é uma doença caracterizada pela inflamação do apêndice cecal, sendo a principal causa de abdome agudo em todo o mundo, com uma prevalência de aproximadamente 7% na população. Já foi sugerido que o desequilíbrio da microbiota está associado a diversas doenças sistêmicas, dentre elas, a apendicite. O presente estudo propôs avaliar a microbiota intestinal e analisar a prevalência das bactérias em apendicites complicadas na população pediátrica, de modo a compreender se há associação de gravidade na evolução da doença com a presença de bactérias com maior poder de patogenicidade. Assim, uma revisão sistemática foi realizada com a recuperação da literatura publicada até junho de 2024, com limite de data para 10 anos. Dezesete estudos de coorte observacionais foram incluídos na revisão final com textos disponíveis na íntegra para leitura e extração de dados e síntese qualitativa. Os artigos analisados revelaram uma maior prevalência dos agentes: *Escherichia coli*, *Streptococcus* spp., *Bacteroides* spp., *Pseudomonas* spp., *Enterococcus* spp., *Staphylococcus aureus* e *Klebsiella* spp. A partir da realização de uma metanálise dos resultados obtidos, foi possível concluir que o principal agente etiológico da apendicite aguda complicada em pacientes pediátricos foi a *Escherichia coli*. A identificação de outros patógenos, como *Pseudomonas* spp., ressalta a importância de terapias antibióticas direcionadas. No entanto, a falta de padronização nos métodos de coleta e análise bacteriológica limita a generalização dos resultados. Há a necessidade da realização de mais pesquisas neste assunto, e de padronização dos métodos de coleta de amostras, de identificação microbiana e de obtenção dos dados sobre a microbiota, para que resultados conclusivos sejam obtidos. A determinação dos agentes que têm maior tendência a estarem presentes em casos de apendicite complicada é de suma importância para que melhores métodos de prevenção e tratamento da apendicite complicada sejam estudados.

Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Cirúrgica

1. Acurácia da ecoendoscopia digestiva alta no diagnóstico do cisto pancreático mucinoso em comparação com a ressonância nuclear magnética do abdome superior: uma revisão sistemática e metanálise

Autores: Victória Recidivi e Silva, Maria Júlia Nicolau Vieira

Orientadores: Fernando Augusto Garcia Guimarães e Wagner José Riva

Introdução: As lesões císticas pancreáticas (LCPs) podem ser classificadas como coleções líquidas inflamatórias, cistos pancreáticos não neoplásicos (NNPCs) e neoplasias císticas pancreáticas (NCPs). Os NNPCs podem ter apresentação unilocular ou multilocular, com paredes pouco espessas, contendo líquido ou sangue, sem comunicação ductal e revestidos por células produtoras de mucina, sem atipias, sustentadas por estroma fibroso. É difícil diferenciá-los dos NCPs, visto que as neoplasias císticas mucinosas também secretam mucina e não tem relação com os ductos. Apesar de a utilização da EcoEDA e da RNM de abdome superior já estarem bem estabelecidas na detecção das LPCs, não há, na literatura, análise sobre o método mais adequado quando se trata de um cisto pancreático mucinoso, seja ele neoplásico ou não.

Objetivo: Analisar comparativamente a acurácia da Ecoendoscopia Digestiva Alta e da Ressonância Magnética de abdome superior no diagnóstico de cisto pancreático mucinoso.

Métodos: Foram acessadas as bases PubMed, Embase, Cochrane, SciELO e Lilacs, para a recuperação de artigos. Incluiu-se artigos que avaliam a eficácia da EcoEDA ou da RNM de abdome superior no diagnóstico do cisto pancreático mucinoso; estudos que comparam tais métodos diagnósticos também foram incluídos.

Resultados: A RNM de abdome superior apresentou um desempenho geral relativamente superior à EcoEDA (AUCs de 0,83 e 0,72, respectivamente), mas ambos foram considerados métodos diagnósticos de acurácia moderada. No entanto, a RNM apresentou maior heterogeneidade em comparação com a EcoEDA, limitando a confiança em sua acurácia geral.

Conclusão: A EcoEDA apresentou maior sensibilidade, enquanto a RNM destacou-se pela maior especificidade. Ambos os métodos têm acurácia moderada e se complementam, sendo recomendada sua combinação para um diagnóstico mais preciso. É essencial a realização de pesquisas prospectivas para fortalecer as conclusões e melhorar o manejo clínico.

2. Correlação entre aspectos colonoscópicos do adenocarcinoma colorretal e seu estadiamento anatomopatológico

Autores: Júlia Marangoni Caram, Bruna Cantuária Da Silva, Giovanna Frate Pinotti Matheus

Orientador: Gilberto Mendes Menderico Júnior

Introdução: o câncer colorretal se destaca devido à magnitude de seu impacto epidemiológico. Em função das possíveis repercussões da doença, se faz importante o estudo da relação entre a lesão encontrada no exame colonoscópico, seu tipo histológico e estadiamento anatomopatológico e acompanhamento do prognóstico dos pacientes incluídos, como recidiva e mortalidade.

Objetivo: análise comparativa entre o aspecto macroscópico do adenocarcinoma de cólon encontrado na colonoscopia pré-operatória, com o estadiamento anatomopatológico da peça cirúrgica. Avaliação de fatores prognósticos e tempo entre a realização do exame e a cirurgia para ressecção da neoplasia.

Metodologia: foi realizada uma coorte retrospectiva a partir da coleta de dados de prontuários médicos de pacientes com câncer de cólon submetidos ao procedimento de colonoscopia em Santos-SP e que passaram por cirurgia de exérese radical da neoplasia em um período de cinco anos (julho de 2019 a julho de 2024). Os pacientes foram alocados em dois grupos conforme o aspecto colonoscópico da lesão.

Resultados: os nove pacientes elegíveis foram alocados em dois grupos, três no grupo 1 com lesões vegetantes, e seis no grupo 2 com lesões ulceradas ou vegetantes e/ou infiltrativas. Em relação ao grupo 1, a topografia da maioria dos casos (66,6%) foi em cólon direito, assim como a maioria se classificou como bem diferenciado, e apenas um caso (33,4%) se manifestou com metástase linfonodal. Já em relação ao grupo 2, a maioria das lesões foram localizadas em sigmoide (50%), quatro (66,7%) apresentaram moderado grau de diferenciação e metástase linfonodal. Nesse mesmo grupo, em metade dos casos ocorreu metástase a distância, principalmente peritoneal (33,4%). Do total, apenas um paciente do grupo 2 teve recidiva à distância e três vieram a óbito.

3. Pesquisa de características histopatológicas e da expressão imuno-histoquímica de proteínas dos genes de reparo do DNA na Síndrome de Lynch em pacientes com carcinoma colorretal

Autores: Rafael Augusto Vitoratto, Lara Conti Tarifa, Luccas Vicente Giuliani, Rafael Duarte de Almeida

Orientadores: Gilberto Mendes Menderico Junior e Karla Calaça Kabbach Prigenzi Ferrari

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é um dos tipos de neoplasia maligna mais comuns em todo o mundo. Dentre as síndromes hereditárias desta patologia, destaca-se a Síndrome de Lynch (Câncer colorretal hereditário não polipoide - HNPCC), originada a partir da instabilidade de microssatélites, isto é, de danos nos genes de reparo do DNA. Critérios diagnósticos para Síndrome de Lynch com base em características morfológicas da lesão ainda não são totalmente estabelecidos, apesar de existirem estudos que correlacionem essas características com as mutações dos genes de reparo do DNA.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar a correlação entre as características morfológicas da lesão de instabilidade de microssatélites (MSI) e propor um ponto de corte para diagnóstico de Síndrome de Lynch.

Metodologia: Com base em amostras do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) – Santos – SP - Brasil, entre janeiro de 2012 e janeiro de 2022, de pacientes com diagnóstico de câncer colorretal antes dos 50 anos foi realizada a correlação entre características morfológicas e perda da expressão nuclear. Para tanto, foram averiguados os prontuários dos pacientes, feitas análises histopatológicas, selecionados os que apresentaram morfologia característica de HNPCC e nestes foram feitas análises com imuno-histoquímica (IHQ).

Resultado: 19 pacientes foram analisados por IHQ, sendo 12 deles sem perda de expressão nuclear e sete com perda de expressão. Após as análises, foi encontrado maior prevalência das características: localização, infiltrado Crohn-like, infiltrado inflamatório, componente mucinoso, componente medular e sincronicidade nos tumores com MSI. No entanto, não foi possível estabelecer validação do teste diagnóstico com uso de uma pontuação de corte, estabelecida como ≥ 3 .

Discussão: Os resultados encontrados no presente trabalho refletiram as correlações encontradas na literatura, que também mostram maior prevalência de tais características nos tumores com MSI.

Conclusão: Há relação significativa entre as mutações dos genes de reparo do DNA e as características morfológicas sugestivas de HNPCC. Apesar de reproduzidas as correlações entre

o presente estudo e a literatura, não foi possível validar o teste diagnóstico devido à baixa amostragem.

4. Trauma renal em rim com doença pré-existente: uma revisão de literatura

Autores: Giulia de Oliveira Tessari, Giovanna de Luca Martines, Maria Maldonado Ribeiro Lima, Thais Di Russo Sottovia Arruda

Orientadores: Adriane Sakae Tsujita e Rita de Cássia Fernandes Simões

Resumo: Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre casos de trauma renal em crianças portadoras de doenças renais prévias e ressaltar a importância do diagnóstico e prevenção do trauma. Além de preconizar o tratamento precoce visando um melhor desfecho clínico. Os artigos discutidos trazem a importância de um diagnóstico precoce de doenças renais, pois, podem por vezes, serem encontradas e diagnosticadas a partir de um trauma renal. O trauma renal é muito comum em pacientes pediátricos pela anatomia da criança, ele pode mudar o prognóstico e o tratamento da doença ou da malformação. Alguns autores notaram variações significativas nas práticas clínicas e falta de consenso sobre o tratamento ideal. O artigo de revisão sugere que intervenções conservadoras são frequentemente preferidas, mas enfatiza sobre a importância de critérios bem estabelecidos para definir em que momento as intervenções mais agressivas serão necessárias, principalmente em casos de doenças renais pré-existentes, as quais aumentam o risco de lesões durante o trauma. Os achados clínicos e tomográficos, em lesão renal, desproporcionais ao mecanismo de trauma abdominal contuso, devem levantar a hipótese de doenças renais pré-existentes, como a hidronefrose, o Tumor de Wilms, o carcinoma de células renais, a obstrução renal na JUP (junção ureteropélvica) e outras anomalias renais ocultas como doença renal cística unilateral, rim pélvico e rim em ferradura. Os traumas abdominais, que de alguma forma, não tiverem clínica sugestiva de gravidade ou caso não interroguem algum estado mais crítico do paciente, provavelmente serão tratados de maneira conservadora. O uso cada vez maior de diagnóstico por imagem em avaliações de emergência de crianças, incluindo o FAST e tomografia computadorizada (TC), provavelmente aumentará o número de achados incidentais, alterando o diagnóstico e prognósticos de muitas condições renais patológicas. Palavras-chave: trauma renal; doença renal; trauma pediátrico.

Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Ginecologia e Obstetrícia

1. Análise comparativa entre o novo estadiamento do câncer de endométrio (FIGO, 2023) e o estadiamento anterior (FIGO, 2009) em relação à impacto prognóstico e estratificação de risco de recorrência e metástases: revisão sistemática

Autor: Giovanna de Luca Martines

Orientador: Karla Calaca Kabbach Prigenzi

Introdução: O câncer de endométrio (CE) é uma neoplasia maligna do epitélio que reveste o corpo uterino, sendo a sexta neoplasia mais frequente em mulheres no mundo, com previsão de aumento global de casos, inclusive no Brasil. Acomete principalmente mulheres pós-menopausa, com fatores etiológicos associados ao crescimento celular descontrolado do endométrio, geralmente devido à exposição prolongada ao estrógeno, seja endógeno ou exógeno. Fatores genéticos, como a Síndrome de Lynch e mutações nos genes PTEN e TP53, também elevam o risco. Atualmente, o CE é classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) com base na morfologia e diferenciação celular, abrangendo subtipos como carcinoma endometriode e seroso. A publicação do atlas genômico do câncer (TCGA, 2013) esclareceu dados moleculares da biologia tumoral, estabelecendo quatro grupos moleculares de relevância prognóstica e impacto na estratificação de risco: POLE mutado/ultramutado, instabilidade de microssatélites (dMMR)/hipermutado, alto número de cópias/TP53 mutado e baixo número de cópias/perfil molecular inespecífico. Avanços moleculares desde o estadiamento FIGO 2009 redefiniram o diagnóstico, a estratificação, o tratamento e o seguimento dos casos de CE, resultando na atualização do estadiamento FIGO 2023. A nova proposta visa personalizar tratamentos, evitando terapias desnecessárias e intensificando-as quando indicado, com foco em melhorar o prognóstico e a qualidade de vida. No entanto, desafios práticos podem dificultar sua implementação.

Objetivos: Comparar o novo estadiamento do CE (FIGO 2023) com o sistema anterior (FIGO 2009), avaliando sua eficácia na predição de risco e impacto prognóstico. Além disso, detalhar semelhanças, diferenças, benefícios e limitações das mudanças propostas.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada na base PubMed, seguindo o modelo PRISMA, com foco em carcinomas endometriais e estadiamento FIGO 2009 e 2023. Após a triagem, 19 artigos foram selecionados para análise.

Resultados e Discussão: As principais diferenças do FIGO 2023 em relação ao de 2009 incluem a incorporação de classificações moleculares e fatores prognósticos não anatômicos. Enquanto o FIGO 2009 se baseava em critérios anatômicos, o FIGO 2023 introduziu mutações como POLE e TP53, tipo de carcinoma e invasão linfovascular (LVSI). Essa atualização resultou em reestadiamento em 23% dos casos, proporcionando uma estratificação mais precisa. A nova classificação mostrou maior eficácia na predição de risco, especialmente em pacientes com mutações de POLE (baixo risco) e TP53 (alto risco).

Conclusão: O FIGO 2023 representa um avanço significativo na estratificação de risco e prognóstico do CE, integrando fatores moleculares e histopatológicos refinados. Entretanto, sua adoção enfrenta desafios, especialmente em países de baixa renda, devido à dificuldade de acesso a testes moleculares e à falta de consenso global sobre sua aplicação.

2. Eventos tromboembólicos em pacientes com síndrome dos ovários policísticos em uso de anticoncepcional combinado: revisão sistemática

Autores: Gabriela Giovanetti, Esther Kiomi Sampaio Arao, Fernanda de Oliveira do Carmo, Vivian Vioto de Azevedo Grillo

Orientadores: Igor Gütschov Oviedo Garcia, Sandra Lopes Mattos e Dinato

Resumo: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) acomete um número significativo de mulheres em idade reprodutiva. O uso de contraceptivos orais combinados (COC) é frequentemente indicado para o manejo de seus sintomas, atuando na regulação menstrual e na redução dos efeitos androgênicos. Contudo, o risco aumentado de tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes em uso de COC deve ser levado em conta previamente à prescrição. Este estudo, por meio de revisão sistemática da literatura, buscou avaliar a associação entre o uso de COC e a ocorrência de TEV em pacientes com SOP. Foram incluídos e analisados quatro estudos retrospectivos que avaliaram o desfecho de TEV em pacientes com SOP em uso de COC. Destes, dois estudos apontaram o aumento na incidência em comparação à população geral. No entanto, a escassez de estudos prospectivos nessa área limita a força das evidências atuais. Os resultados desta revisão reforçam a necessidade de pesquisas adicionais, com delineamentos metodológicos mais robustos, para aprofundar o conhecimento sobre os fatores de risco para TEV em mulheres com SOP que utilizam COC, contribuindo para o

desenvolvimento de estratégias de terapias eficazes e seguras, visando otimizar a relação benefício-risco da terapia hormonal nessas pacientes.

Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Pediatria

1. Antibioticoterapia comparada à apendicectomia na apendicite aguda não complicada na população pediátrica: uma revisão sistemática.

Autores: Thiago Bruno Guerra de Oliveira, Isabela Santos Martinez, Leonardo de Souza Queiroz

Orientador: Igor Gütschov Oviedo Garcia

Introdução: A apendicite aguda é a principal causa de abdome agudo na população em geral, sendo a apendicectomia considerada o tratamento padrão-ouro. Novas abordagens terapêuticas vêm sendo estudadas como alternativas, como a antibioticoterapia exclusiva.

Objetivos: Analisar desfechos relacionados ao uso de antibioticoterapia exclusiva comparada à apendicectomia na apendicite aguda não-complicada na população pediátrica.

Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando a base de dados MEDLINE, incluindo apenas ensaios clínicos, de acordo com as diretrizes do PRISMA.

Resultados: 6 artigos (1555 pacientes) foram selecionados baseados nos critérios de inclusão e exclusão definidos, todos com moderado risco de viés. A recidiva da apendicite no grupo de antibioticoterapia variou de 16,67% até 45,83% dos casos, com posterior necessidade de intervenção cirúrgica. Não houve diferença entre os grupos quanto à mortalidade, complicações, tempo de internação e duração dos sintomas pós-tratamento.

Conclusão: Nos pacientes pediátricos com apendicite aguda não-complicada, a antibioticoterapia exclusiva cursou com taxas relevantes de falha terapêutica e posterior necessidade de cirurgia para resolução, em comparação à apendicectomia já no momento do diagnóstico, e sem diferença entre os grupos nos demais desfechos, com uma baixa certeza de evidência de acordo com a ferramenta GRADE. Mais estudos são necessários para melhor suportar os presentes achados.

2. Uso de probiótico no manejo da fibrose cística em pacientes pediátricos: uma revisão sistemática

Autores: Ana Beatriz Gregório Arini, Bruna Romero Stellato, Helena Laranjo Martins, Juliana Pereira Lin

Orientadores: Matheus Alves Álvares, Vera Esteves Vagnozzi Rullo

Objetivo: avaliar os efeitos do uso de probióticos no manejo e tratamento da fibrose cística (FC) em comparação com o placebo em pacientes pediátricos, através da avaliação de marcadores relacionados à inflamação intestinal, exacerbações pulmonares e função pulmonar.

Métodos: revisão sistemática da literatura por meio das bases de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library. Foram selecionados 7 artigos aplicaram-se como critérios de inclusão ensaio clínico randomizado (ECR) duplo cego, nos quais a intervenção foi o emprego de probióticos e pacientes em idade pediátrica (1 a 19 anos incompletos) com confirmação diagnóstica de FC. Nos critérios de exclusão incluíram-se população não pediátrica, revisões sistemáticas e estudos duplicados. Não foram consideradas limitações no âmbito linguístico, espacial e temporal. O desfecho primário avaliado foi o uso de marcadores inflamatórios e sua relação com o tratamento da FC, já o desfecho secundário avaliou os resultados das exacerbações pulmonares e a função pulmonar após o uso de probiótico ou placebo no manejo desses pacientes.

Resultados: Foram selecionados 21 artigos, sendo que 7 estudos foram considerados aptos para esta revisão sistemática. Os desfechos primários avaliados foram os marcadores inflamatórios intestinais. Em relação a calprotectina, 4 ensaios clínicos que avaliaram tal marcador, 2 deles corroboraram com os resultados obtidos por outros autores em revisões sistemáticas e metanálises. Em relação aos outros marcadores intestinais apenas a mieloperoxidase teve redução significativa após o uso do probiótico, já as interleucinas e óxido nítrico não foram demonstrados benefícios ou danos no tratamento de probióticos na FC. No que se refere aos desfechos secundários, a redução da exacerbação pulmonar foi avaliada em 4 ensaios clínicos presentes nesta revisão, porém apenas 2 obtiveram redução significativa após uso do probiótico, o que foi de encontro com estudos avaliados pela literatura. Já a função pulmonar, dos 4 estudos randomizados analisados, 3 perpetuaram com resultados negativos, condizente com a literatura. Sendo assim, mais evidências são necessárias para esclarecer as vantagens da terapia probiótica

no manejo da FC em pacientes pediátricos, apesar da redução calprotectina após o uso do probiótico apresentar-se promissora no avanço terapêutico.

Resumos dos Trabalhos Científicos – Pôster

1. Avaliação do conhecimento dos profissionais da saúde sobre as doenças endêmicas de um município do recôncavo sul da Bahia

Autores: Vitor Kaiser Maluf, Tatiana Maria Brasil Muzaiel, Victória Recidivi e Silva, Vinicius Domingues Camurça

Orientador: Alan Senigalia

Resumo: O Ministério da Saúde do Brasil reconhece a importância dos agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE) no combate às doenças endêmicas. O município do Recôncavo Sul da Bahia, tem enfrentado uma alta incidência de doenças como Dengue, Zika e Chikungunya. O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos agentes sobre essas doenças prevalentes na região. Durante a Operação Portal do Sertão, parte do Projeto Rondon, foi aplicado um questionário fechado a 44 profissionais da saúde, incluindo agentes de combate à endemia (ACE), agente comunitário de saúde (ACS), vacinador, coordenador de vigilância epidemiológica, técnico de enfermagem, enfermeiro, médico, cirurgião dentista, psicólogo, nutricionistas, técnico de saúde bucal, socorrista, auxiliar de farmácia. Os resultados revelaram um maior índice de acertos para Zika (87,1%), seguido por Chikungunya (86,1%), e o menor para Dengue (84,9%). A conclusão do estudo indica a necessidade urgente de capacitação dos profissionais, especialmente no que diz respeito à identificação dos sintomas, janela imunológica e agentes etiológicos, a fim de melhorar a eficácia de suas ações e contribuir para a redução da incidência dessas doenças.

2. Doença de Alzheimer e sua relação com a microbiota intestinal: uma revisão de literatura

Autor: Larissa Duarte Saez

Orientador: Luiz Henrique Gagliani

Resumo: A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência, responsável por 60 a 70% dos casos. Caracteriza-se pelo declínio progressivo das funções cognitivas, comprometendo a memória, aprendizagem e raciocínio. Microscopicamente, é marcada pelo acúmulo de placas β -amiloides e por emaranhados neurofibrilares de proteína tau hiperfosforilada. Apesar dos avanços na sua compreensão, seu mecanismo permanece multifatorial, e os tratamentos atuais apenas aliviam sintomas, sem interferir na progressão. O eixo intestino-cérebro é um mecanismo bidirecional de comunicação entre o intestino e o sistema nervoso central (SNC) que ocorre por vias imunológicas, neurais e endócrinas. O SNC influencia a motilidade gastrointestinal, a secreção de enzimas digestivas e outras funções, e o microbioma intestinal modula a função cerebral. Evidências sugerem que alterações nesse eixo podem estar associadas ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e neurodegenerativos, como a DA.

Nesse contexto, a microbiota intestinal apresenta uma das maiores densidades celulares do organismo humano, abrigando aproximadamente 10^{13} a 10^{14} bactérias. Ela interage dinamicamente com o hospedeiro, entre suas funções, destacam-se fermentação de componentes vegetais não digeríveis, geração de vitaminas, proteção contra patógenos e manutenção da integridade da barreira intestinal.

Diante da relevância dessa interação, o presente estudo tem como objetivo investigar a associação entre a microbiota intestinal e a DA, considerando os aspectos fisiopatológicos e as novas possibilidades terapêuticas. Isso porque a modulação da microbiota surge como estratégia promissora para prevenção e tratamento da DA.

Ademais, esse estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica retrospectiva, utilizando artigos publicados sobre a disbiose da microbiota intestinal e sua relação com a DA. As bases de dados consultadas foram Medline (PubMed), Lilacs e SciELO. Os critérios de inclusão englobaram estudos que abordassem pelo menos um dos seguintes temas: DA, microbiota intestinal, disbiose, probióticos, prebióticos, simbióticos ou eixo microbiotaintestino-cérebro. Foram excluídos estudos indisponíveis em texto completo ou publicados em idiomas distintos de português, inglês ou espanhol.

A seleção dos estudos foi guiada pelo acrônimo PICO (P - Pacientes com DA; I - Pacientes com DA e microbiota intestinal saudável; C - Pacientes com DA e microbiota intestinal alterada; O

– Identificação da associação entre a microbiota intestinal e a fisiopatologia da DA, visando novas abordagens terapêuticas e preventivas). A busca resultou na identificação de 137 estudos, cuja seleção final foi baseada na relevância dos temas quanto ao objetivo do estudo.

Os achados desta pesquisa indicam que provavelmente o eixo intestino-cérebro influencie fatores como neuroinflamação, deposição de placas de beta-amiloide e fosforilação da proteína tau. Essas descobertas destacam a importância da microbiota na neurodegeneração, apontando para o futuro desenvolvimento de novas intervenções capazes de alterar o curso da DA e melhorar a vida dos pacientes.

3. Linfoma não-Hodgkin como causa de disfagia – relato de caso

Autores: Isabella de Oliveira Sanches Vinci, Alexandre Venâncio de Sousa, Bruno Rigonato, Fábio Rodrigo Jorgino, Letícia Rigonato, Mario Pantaroto.

Orientadores: André Pantaroto, Camilla Maria de Alencar Saraiva

Resumo: Disfagia é a dificuldade de deglutição, que pode afetar a fase oral, preparatória ou faríngea, prejudicando o transporte do alimento ao esôfago. As causas são múltiplas, incluindo acidentes vasculares cerebrais, doenças neurodegenerativas e neoplasias do trato gastrointestinal. Mais raramente, pode ser causada por compressão extrínseca. No linfoma, especialmente na presença de lesões mediastinais, a disfagia ocorre devido à compressão extrínseca do esôfago. Relatamos o caso de um paciente idoso em tratamento para linfoma não-Hodgkin de alto grau, que desenvolveu disfagia, com diagnóstico dificultado pela progressão insidiosa do quadro após boa resposta inicial à quimioterapia.

Relato de Caso: Paciente de 80 anos, diagnosticado com linfoma não-Hodgkin difuso de grandes células B, estágio III, tratado com protocolo R-mini-CHOP e radioterapia, apresentando resposta completa a terapêutica. Evolui com disfagia progressiva, inicialmente com sólidos, progredindo para líquidos, três meses após o término do tratamento inicial. A endoscopia digestiva alta (EDA) revelou lesão subepitelial esofágica, esofagite erosiva leve, pangastrite e bulboduodenite enantematosas. A tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) mostrou linfonodomegalia mediastinal com hipermetabolismo glicolítico, sugerindo compressão extrínseca do esôfago. Realizada nova biópsia, que confirmou recidivaprecoce do

linfoma. Após o início da quimioterapia de resgate, o paciente teve melhora significativa da disfagia após o primeiro ciclo, sem outras queixas gastrointestinais.

Discussão: A disfagia pode ser orofaríngea ou esofágica. Essa, por sua vez, pode ser provocada por distúrbios neuromusculares ou mecânicos. Uma causa rara de disfagia mecânica é a compressão extrínseca por massas mediastinais, como linfomas. O caso descrito ilustra uma obstrução mecânica por linfoma não-Hodgkin, com disfagia progressiva, evidenciada pelo PET-CT. A EDA é essencial para diagnóstico, permitindo avaliação das lesões esofágicas e biópsias. Outros exames como esofagograma e videofluoroscopia ajudam a avaliar motilidade esofágica e obstrução. O tratamento deve ser individualizado, incluindo reabilitação ou cirurgia, se necessário. Neste caso, a retomada da quimioterapia resultou em regressão da linfadenopatia mediastinal, com consequente melhora da disfagia.

Conclusão: Disfagia é um sintoma que pode estar presente em diversas afecções. No presente caso, foi acarretada por compressão extrínseca do esôfago por linfoma não-Hodgkin recaído. A resposta positiva ao tratamento quimioterápico destaca a importância do diagnóstico preciso e do manejo terapêutico direcionado, melhorando a qualidade de vida do paciente.

4. Reações de hipersensibilidade a imunobiológicos em pacientes com doenças imunomediadas tipo 1 e 3: uma série de três casos

Autores: Giulia Jardim Criado, Andrea Castanheiro da Costa

Orientador: Roberta Fachini Jardim Criado

Introdução: A psoríase e a hidradenite supurativa (HS) são doenças inflamatórias crônicas imunomediadas, com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. O advento dos imunobiológicos, como inibidores do TNF- α , IL-17 e IL-23, revolucionou o tratamento dessas condições, proporcionando maior controle da inflamação e melhora clínica sustentada. Apesar da eficácia, essas terapias não estão isentas de riscos, incluindo reações de hipersensibilidade, que, embora raras, podem comprometer a continuidade do tratamento.

Objetivo: Descrever três casos de reações de hipersensibilidade a imunobiológicos em pacientes com psoríase e hidradenite supurativa, confirmadas por testes cutâneos positivos, e discutir o manejo clínico e terapêutico diante desses eventos adversos.

Materiais: Trata-se de um estudo prospectivo realizado em um ambulatório dermatológico especializado, com acompanhamento de pacientes que apresentaram reações cutâneas após o início de tratamento com imunobiológicos. Foram coletadas informações clínicas detalhadas e realizados testes cutâneos (prick test e teste intradérmico), conforme as diretrizes descritas por Broyles et al. e Brockow et al., para confirmação diagnóstica. Após identificação da hipersensibilidade, foram instituídas terapias alternativas com imunobiológicos de diferentes alvos imunológicos.

Resultados: Foram relatados três casos: uma paciente com psoríase desenvolveu urticária após uso de secuquimumabe (anti-IL-17A), um paciente com HS apresentou reação urticariforme e edema local após adalimumabe (anti-TNF), e outra paciente com psoríase teve eritema e edema local recorrente após bimequizumabe (anti-IL-17A/F). Em todos os casos, os testes intradérmicos foram positivos, confirmando hipersensibilidade ao imunobiológico em uso. A substituição por agentes com mecanismos de ação distintos, como risankizumabe (anti-IL-23) e secuquimumabe, resultou em resolução completa das manifestações alérgicas e controle satisfatório da doença de base.

Conclusão: As reações de hipersensibilidade a imunobiológicos representam um desafio clínico crescente, especialmente diante da expansão do uso dessas terapias. A confirmação diagnóstica por meio de testes cutâneos é essencial para orientar a conduta médica e garantir a segurança do paciente. A troca estratégica por imunobiológicos com diferentes alvos terapêuticos mostrou-se eficaz e segura, permitindo a continuidade do tratamento e o controle adequado das doenças imunomediadas.

5. Síndrome de von Hippel-Lindau em um hospital de referência oncológica em Minas Gerais: um relato de caso

Autores: Giulia Andreia Curvelo Rosado, Alessa Cury da Cunha

Orientadores: Márcio Luís Duarte, Vinicius Moreira Godoy De Abreu

Introdução: A síndrome de von Hippel-Lindau (VHL) trata-se de uma patologia hereditária autossômica dominante relacionada ao desenvolvimento de tumores benignos e eventualmente malignos hipervascularizados em diferentes regiões do corpo humano por conta da mutação do gene supressor tumoral VHL.

Relato do caso: Paciente do sexo feminino, 35 anos, com queixa de redução de acuidade visual devido a lesão ocular de longa data, além da presença de massas abdominais. Ao exame físico, foi constatado hemangiomas capilares em ambos os olhos e massas endurecidas na palpação abdominal. A tomografia computadorizada de abdome detectou pâncreas difusamente aumentado, com calcificações esparsas, múltiplos cistos e nódulos hipodensos, com realce após infusão intravenosa de contraste iodado. Os rins apresentaram dimensões aumentadas, com múltiplos cistos, nódulos e massas sólidas e mistas com realce após infusão intravenosa de contraste.

Conclusão: O conjunto de achados clínicos nesse caso, sugere tratar-se da Síndrome de von Hippel-Lindau.

6. Anestesia peridural na esofagectomia: uma revisão sistemática e meta-análise

Autores: Thiago Bruno Guerra De Oliveira, Helena Kochen Susskind, Isabela Santos Martinez

Orientador: Francisco Tustumi

Introdução: A ressecção esofágica, principal tratamento para o câncer de esôfago, está associada a um alto risco de morbidade e frequentemente resulta em dor pós-operatória intensa. Esta revisão avalia o impacto da analgesia peridural torácica (APT) no controle da dor e nos desfechos pós-operatórios em cirurgias para câncer de esôfago.

Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática e meta-análise seguindo as diretrizes PRISMA, incluindo estudos das bases de dados Embase, PubMed, Cochrane e LILACS. Foram considerados para inclusão ensaios clínicos e estudos de coorte que compararam a APT com estratégias alternativas de anestesia, como por exemplo a analgesia controlada pelo paciente (PCA). Os desfechos analisados foram: escala visual de dor, uso de medicações de resgate para dor, tempo de internação hospitalar, tempo de permanência na UTI, perda sanguínea, tempo de extubação, tempo cirúrgico, complicações pós-operatórias, complicações graves, complicações relacionadas ao cateter, sedação induzida por opioides, mortalidade, deiscência anastomótica, complicações pulmonares, reintubação, readmissão e uso de drogas vasoativas.

Resultados: Foram selecionados 15 estudos, totalizando 16.146 pacientes, incluindo sete ensaios clínicos, sete coortes retrospectivas e uma coorte prospectiva. A APT em comparação a outras técnicas anestésicas foi associada a reduções significativas nos escores de dor (MD: -0,83; IC 95%: -1,18 a -0,49), no tempo de internação hospitalar (MD: -2,3 dias; IC 95%: -2,78 a -1,73), no tempo de extubação (MD: -0,13 horas; IC 95%: -0,17 a -0,08), nas complicações pós-operatórias graves (RD: -0,05 pacientes; IC 95%: -0,08 a -0,03), na deiscência anastomótica (RD: -0,03; IC 95%: -0,04 a -0,01) e nas complicações pulmonares (RD: -0,10 pacientes; IC 95%: -0,19 a -0,02). O tempo cirúrgico foi ligeiramente maior no grupo APT (MD: 7,77 minutos; IC 95%: 0,69 a 14,85). Não foram observadas diferenças significativas no tempo de permanência na UTI, perda sanguínea, mortalidade, reintubação, readmissão, sedação por opioides, uso de drogas vasoativas ou necessidade de medicação de resgate. Em comparação com a PCA, a APT resultou em menores escores de dor (MD: -0,93; IC 95%: -1,64 -0,22) e menos complicações pulmonares (RD: -0,21 pacientes; IC 95%: -0,34 a -0,07), mas esteve associada a um aumento nas complicações relacionadas ao cateter (RD: 0,10 pacientes; IC 95%: 0,03 a 0,18). Além disso, não foram encontradas diferenças significativas no tempo de internação hospitalar, tempo de permanência na UTI, perda sanguínea, tempo de extubação, mortalidade pós-operatória, deiscência anastomótica, readmissão, sedação por opioides ou uso de medicação de resgate.

Conclusão: Os achados destacam a analgesia peridural torácica (APT) como uma estratégia eficaz para melhorar a recuperação pós-operatória em pacientes com câncer de esôfago. A APT não apenas reduz os escores de dor, mas também melhora os desfechos cirúrgicos pós-operatórios, incluindo menos complicações, menor tempo de extubação e redução do tempo de internação hospitalar.

7. Tratamento alternativo do enfisema bolhoso complicado

Autores: Aline Freitas Galasso, Pedro Henrique Serra Carvalho, Vinicius Veiga Pierre

Orientadores: André Galante Alencar Aranha, Franciele Cristina Gontijo de Santana, Danilo Caribe Carneiro, Moisés Franco Amorim Viera de Sá

Introdução: O enfisema bolhoso é caracterizado pela formação de bolhas pulmonares devido à destruição dos septos alveolares. Essas bolhas, grandes espaços aéreos com paredes finas e translúcidas, são formadas principalmente pela pleura visceral. Podem levar a complicações

como pneumotórax, provocando o colapso pulmonar. O tratamento varia conforme a apresentação clínica e a estabilidade do paciente¹.

Apresentação do Caso: A.E.G., 68 anos, sexo masculino, portador de DPOC e tabagista por 40 anos/maço, apresentou pneumotórax secundário a enfisema bolhoso extenso. Foi transferido para um Hospital de Referência em Cirurgia Torácica, apresentando-se estável e sem dreno torácico. A tomografia evidenciou pneumotórax pequeno à direita e enfisema bolhoso, com uma bolha gigante no lobo inferior direito. Dado o quadro de enfisema bolhoso bilateral grave, optou-se por uma abordagem alternativa, com o procedimento proposto por MacArthur e Fountain em 1977², revivido por Saad em 2000³. Realizou-se drenagem da bolha volumosa do lobo inferior direito com sonda de Foley 24fr, além de drenagem pleural com dois drenos 28fr, sob anestesia local e sedação. Fez-se pleurodese e "bolhodese" com talco de sílica, com sistema de aspiração nos drenos, com pressão controlada de 20 cmH₂O. A drenagem da bolha e pleural foi mantida com controle radiográfico, evidenciando redução do volume da bolha. No segundo dia, os drenos pleurais não apresentaram mais escape aéreo, e o dreno da bolha parou de borbulhar após 7 dias. Os drenos foram retirados e o paciente recebeu alta em 14 dias. O controle por tomografia mostrou redução significativa da bolha, resolução do pneumotórax e ganho funcional pulmonar, com melhoria nos parâmetros de espirometria (VEF1 pré 23% / pós 46%; CVF pré 41% / pós 74%).

Discussão: Apesar do avanço da sutura mecânica, o tratamento de pacientes com enfisema bolhoso extenso ainda enfrenta dificuldades no controle do escape aéreo. Casos com grandes bolhas enfisematosas podem se beneficiar de técnicas alternativas à ressecção¹. Em 1977, MacArthur e Fountain descreveram essa técnica em 31 pacientes, com melhora em 96,7% dos casos e sem complicações significativas, além de melhora sintomatológica em 28 pacientes². Saad Jr. et al.³ sugerem que a drenagem fechada pode substituir a bulectomia ou VATS em casos selecionados, promovendo o colapso gradual das bolhas e a reexpansão pulmonar com menor morbidade. Essa abordagem evita a ressecção pulmonar e é bem tolerada em pacientes com função pulmonar comprometida. A escolha do tratamento depende do tamanho das bolhas, da recorrência do pneumotórax e da reserva funcional pulmonar. Em pacientes de alto risco cirúrgico, a drenagem fechada pode reduzir a necessidade de intervenções mais invasivas. Este caso reforça a importância de um tratamento individualizado, demonstrando que abordagens minimamente invasivas podem ser eficazes, embora mais estudos de longo prazo sejam necessários para definir melhor os critérios de indicação.

8. Morbidade materna grave causada por hipertensão: Desfechos perinatais

Autores: Beatriz Garrido Vasconcelos, Gabriel Mota Saez Ramirez

Orientadores: Cláudia Valéria Chagas de Siqueira, Francisco Lázaro Pereira de Sousa

Introdução: A morbidade materna grave (MMG) é definida como o conjunto de complicações obstétricas potencialmente fatais desencadeadas em algum momento durante a gestação, parto, primeiros 42 dias de puerpério ou após aborto. As síndromes hipertensivas (SH) em sua expressão mais grave contribuem frequentemente para esta condição, segundo a Organização Mundial da Saúde.

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico, comorbidades associadas e desfechos mediatos das gestantes acometidas por SH que apresentaram critérios de MMG.

Método: Estudo retrospectivo observacional com aprovação ética (CAAE: 80808824.8.0000.5436), elaborado pela análise de prontuários no Complexo Hospitalar dos Estivadores (Santos/SP), de Fevereiro a Julho de 2024. As pacientes da amostra foram classificadas pelos critérios de MMG de Santos na alta hospitalar, totalizando 50 mulheres. Variáveis maternas foram previamente selecionadas e analisadas.

Resultados: Na amostra estudada, 28 mulheres (56%) eram portadoras de SH, com idade média de 28,32 (de 17 a 45 anos, desvio padrão: 8,49) e idade gestacional média no parto de 36 semanas (de 24 a 41, desvio padrão: 3,73). A SH prevalente foi a pré-eclâmpsia em 78,57% dos casos, a primiparidade foi mais incidente em 53,57% da amostra, entre as múltiparas 42,86% tinham uma cesariana prévia. A permanência hospitalar média alcançou 7,85 dias (de 4,29 a 21), sendo que 82,14 % das mulheres foram internadas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A incidência de sobrepeso/obesidade foi de 75%, tabagismo 28,57%, etilismo 7,14%, uso de drogas ilícitas 3,57%, associação com hipertensão arterial crônica foi de 21,43% e com Diabetes Mellitus gestacional 21,43%. A evolução para cesariana alcançou 82,14% sendo que em 75% foram consideradas de urgência. O grupo de Robson 10 foi o mais prevalente para classificação no momento do parto.

Discussão: Os dados encontrados reforçam a necessidade em promover ações que fortaleçam a prevenção secundária da pré-eclâmpsia que tem o potencial de atingir a faixa etária produtiva causando sequelas, além do que um pré-natal qualificado é requerido pela associação com comorbidades, como distúrbios metabólicos e hemodinâmicos, e vícios. O reconhecimento precoce poderá antecipar medidas que ampliem a segurança e favorecer parturição vaginal possivelmente diminuindo riscos e custos considerando o prolongamento da internação hospitalar incluindo na UTI e a antecipação eletiva inferior a idade gestacional de 37 semanas.

Conclusão: As grávidas que desenvolveram morbidade materna grave provocada por hipertensão eram predominantemente jovens, primigestas, desenvolveram pré-eclâmpsia e classificadas no Grupo 10 de Robson. A cesariana foi o tipo de parto mais comum entre as múltiparas, com frequente associação com sobrepeso/obesidade, diabetes gestacional e hipertensão arterial crônica. A permanência hospitalar foi prolongada com frequente internação em UTI. A cesariana principalmente no contexto de urgência foi o tipo de parto mais prevalente.

9. Hipertensão materna e sibilância recorrente em crianças

Autores: Rebecca Figueiredo de Almeida Gomes, Larissa Duarte Saez, Luis Vinicius Torres Cardoso Lopes

Orientadores: Felipe Fernando Silveira Fuentes, Vera Esteves Vagnozzi Rullo

Introdução: Hipertensão Arterial Materna, atualmente, é considerada uma das principais causas de morte materna no Brasil. Nos dados atuais, estima-se que 6 a 30% das gestantes cursam com Hipertensão. Do mesmo modo, estima-se que um terço das crianças apresenta pelo menos um episódio de sibilância nos primeiros três anos de vida. Assim, a compreensão da associação de hipertensão arterial materna e da sibilância na criança, como repercussão da primeira, é essencial.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi estabelecer uma possível relação entre a ocorrência de hipertensão arterial materna e a manifestação de sibilância recorrente em crianças.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuários eletrônicos de pacientes da Policlínica do Jabaquara, Fundação Lusíada, Santos, Brasil. A população analisada foram filhos de mães com hipertensão (crônica, gestacional ou

pré-eclâmpsia) e um grupo controle de mães saudáveis. Os prontuários foram analisados incluindo informações sobre a gestação (e.g. pré-natal, complicações), parto e recém-nascido (e.g. peso, Apgar, complicações). Além de aparecimento de sibilância em consultas de acompanhamento. Hipertensão arterial crônica foi considerada como pressão arterial elevada (PAS maior que 140mmhg e/ou a PAD maior que 90mmhg) antes da gravidez. A pré-eclâmpsia é caracterizada pelo desenvolvimento de hipertensão arterial em gestantes previamente normotensas, a partir da 20ª semana de gestação, podendo estar associada ou não à proteinúria, definida como a perda de 300 mg ou mais de proteína em amostra de urina coletada ao longo de 24 horas. A sibilância recorrente é definida pela ocorrência de três ou mais episódios de sibilância nos últimos três anos ou no último ano, acompanhada de resposta positiva ao uso de broncodilatadores. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo Teste Exato de Fischer.

Resultados: Foram obtidos 61 prontuários neste estudo, os quais foram avaliados segundo critérios de inclusão e exclusão. Após essa triagem, 27 prontuários foram incluídos para a análise dos dados. Verificou-se que, ao todo, 6 pacientes apresentaram sibilância: 5 eram filhos de mães com hipertensão arterial durante a gestação e 1 era filho de mãe do grupo controle. A análise estatística, realizada por meio do teste exato de Fisher, resultou em um valor de $p = 0,162$.

Conclusão: Os resultados não mostraram uma associação significativa entre hipertensão materna (pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional e hipertensão arterial crônica) e o desenvolvimento de sibilância. A variável da hipertensão crônica associada à presença de sibilância nas crianças apresentou relevância estatística, indicando uma possível relação entre essas condições. Entretanto, novos estudos com amostras maiores são necessários, considerando que o tamanho reduzido da amostra pode ter limitado o poder estatístico do presente estudo.



