

Anais do 44^o COMUABC

Congresso Médico Universitário do ABC
Santo André – 12 a 17 de agosto de 2019

DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i0.1294>



COMISSÃO TÉCNICA

DIRETORIA GERAL

Presidente

Júlia Aith Balthazar

Vice-Presidente

Juliana Lie Taya

Tesoureira

Amanda Ribeiro Battle

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO E CULTURAL

Coordenação

Beatriz Galves Magnoni
Anna Beatriz Vieira de Lima Veloso

Membros

Rafaela Farias Vidigal Nascimento
Pedro Borghesi Poltronieri
Isabella Paiva Martins
Tamy Drummond Zlochevsky
Nicolle de Godoy Moreira e Costa
Mariana Harumi Takato Laredo
Bruno Pasquini Ferraz
Larissa Graça
Joana Ferro Machado de Almeida
Marcella Tolomeotti Nogueira
Luiza Franco de Moraes Jorge Racy
Victoria Chagas Pugliese
Isabela Alves Goldberg
Beatriz Villas-Boas Weffort
Victoria Raissa Raiol Silva
Catharina Aiello Barros

DEPARTAMENTO SOCIAL

Coordenação

Fabiana Reis Decicino Campos
Luiz Gustavo Martins Buranello

Membros

Carolina Mastroiosa Amato
Luísa Félix Sanchez
Luísa Homem de Mello Maciel Campilongo
Murilo Rocha Laragnoit De Martino
Otávio Augusto Matos Gonçalves
Gustavo Sawazaki Nakagome
Bruno Shouta Yamashita
Bruna Sayumi Azarias Utsumi

DEPARTAMENTO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Coordenação

Isabella Prates Couto
Sofia Fernandes Maestre

Membros

Giulia Lunardi
Maria Luisa Salama Corsi
Camila Scivoletto Borges
Julia Fenile de Carvalho
Fernanda Pini Sapata Gonçalves Arruda
Beatriz Xavier de Camargo Rabello
Catarina Viggiani Bicudo Minczuk
Maise Haddad Martins Mendes
Victoria Souza Marques
Nilson Hitoshi Yoshimoto
Luciana Kusaba Buff
Mariana Mika Hanita
Gustavo de Carvalho Brianezi

DEPARTAMENTO SECRETARIA

Coordenação

Jéssica Miwa Takasu
Carolina Fargione Dantas de Assis

Membros

Maria Eugenia Mendes de Almeida Mourad

Manuela Corrêa de Toledo Peres
Gabrielle de Almeida Fernandes
Gabriela Polvani Crotti
Isabela Mazzeo Turcatto
Bianca Raquel Ruoh Harn Scovoli Hsu
Maria Beatriz Almeida Silva
Bianca Magalhães Ferrão
Isabella Alves Furlan
Thaciane Alkmim
Caroline Hamati Rosa Batista
Jacqueline Molina Bassi
Bruna Bortolini Santana
Heloísa Marconi de Blasio
Tatiana Linares Marques
Thais Catalano Giunco
Mariana de Toledo Concato
Yasmin Vianna Sym
Isabella Rodrigues Pace de Oliveira
Isabela Rodrigues Sampaio
Pyetra Marié Kamitani de Oliveira
Thais Vidal Salles
Ana Carolina Pereira Cardoso
Gabriela Veronese dos Santos
Isabella de Oliveira Santini

DEPARTAMENTO DE DIVULGAÇÃO

Coordenação

Victor Mendes Ribeiro
Ana Paula Possar do Carmo

Membros

Laura Romanholi de Oliveira Pereira
Hector Capp Campos
Natália D'Amore Marciano
Mayara da Matta Frederico
Lucas Gomes de Melo D'Elia
Fernanda Lopes Rocha Cobucci
Amanda Delfino Braccini
Giovana Leite
Rafaela Saad Guarda

DEPARTAMENTO MÍDIA

Coordenação

Rafaela Oliveira de Sousa
Leonardo Alfano de Lima

Membros

Gabriela Martins de Antonio
Paula Ribeiro dos Santos
Gustavo Ponciano Voz Martins
Camila Licati Cruz
Carolina Lumi Taya
Flora Bertelli Zuleta
Pedro Mastrocinque Pereira Ferreira
Maria Carolina Martins Smanio
Natalia Marques dos Santos

DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES EXTERNAS

Coordenação

João Victor Ji Young Suh
Julio Santos Teixeira

Membros

Flavia Altheman Loureiro
Jéssica Leiko Okumura Tioda
Thomas Israel Dornelas
Beatriz Yukari Yokoyama
Giulia Cerchiarì Silva
Ana Carolina Bertelli Maschietto
Clara Gomes Madureira
Giovana Miho Kawamoto
Henrique de Moraes Bernal

COMISSÃO CIENTÍFICA

Adriano Meneghini
Alaíde Mader Braga Vidal
Altair da Silva Costa Junior
Andrea Paula Kafelijan Haddad
Antonio Carlos Palandri Chagas
Augusto Scalabrini
Carlos Corsi
Carmen Silva Molleis Galego Miziara
Daniel de Iracema Gomes Cubero
Davimar Miranda Maciel Borducchi
Edmundo Jose Velasco Martinelli
Eduardo Dib Daud
Elizabeth Jeha Nasser

Fabiola Isabel Suano de Souza
Gilberto D'Elia
João Fernando Monteiro Ferreira
Jose Carlos Mansur Szajubok
Jossi Ledo Kanda
Ligia de Fatima Nobrega Reato
Ligia Pezzolo Malinverni
Marcio Abreu Neis
Maria Angela Zaccarelli Marino
Maria Lúcia Tomanik Packer
Maria Regina Domingues de Azevedo
Marisa Homem de Mello Maciel Capilongo
Marisa Rugieri Marone

Monica Silveira Lapa
Murilo Sarno
Oswaldo Roberto Nascimento
Rene Crepaldi Filho
Rogerio Tadeu Palma
Simone Holzer
Sônia Hix
Vania Barbosa do Nascimento
Vicente Antonio Geraldi Filho
Vitor Augusto Mauad
Wilson Roberto Catapani
Wladimir Faustino Saporito

Palavra da Presidente

O Congresso Médico Universitário do ABC – COMUABC – é o congresso realizado pelos alunos da Faculdade de Medicina do ABC, e que atualmente encontra-se em sua 44ª edição, fazendo história, portanto, há mais de 40 anos! O COMUABC é considerado um dos maiores congressos de sua categoria e vem crescendo cada vez mais graças a todo esforço e empenho dos alunos, que organizam e estruturam todo o evento. O congresso tem como objetivo principal proporcionar uma semana de atividades capazes de promover reflexões que ultrapassem o conteúdo administrado em sala de aula, explorando assuntos e temas que contribuam para a formação acadêmica e pessoal de alunos de medicina.

A 44ª edição ocorrerá entre os dias 12 e 17 de agosto de 2019, período no qual serão realizadas palestras, atividades teórico-práticas, workshops, cursos e mesas redondas acerca

dos mais diversos temas com profissionais renomados, além da apresentação de trabalhos científicos, proporcionando a seus participantes o que há de mais recente em pesquisa e atuação médica. É uma semana rica de oportunidades de aprendizado e intercâmbio de informações, que se encerra com uma noite de gala, em que serão anunciadas as premiações dos melhores trabalhos apresentados!

Na edição deste ano, contamos com 249 trabalhos científicos submetidos, a maior quantidade no COMUABC até agora!

Aguardamos a presença de todos no COMUABC de 2019 para mais um evento de grande sucesso!

Júlia Aith Balthazar

Presidente do 44º COMUABC

CATEGORIA – BÁSICO EXPERIMENTAL

BAS-01 ANÁLISE HISTOLÓGICA DAS ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS NA SÍNDROME METABÓLICA INDUZIDA POR DIETA HIPERCALÓRICA: ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATOS

Elaine Shizue Novalo-Goto, Juliana Mora Veridiano, Olga Maria de Toledo Correa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elainesngoto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A visão é de extrema importância para o ser humano interagir de forma efetiva com o meio externo. Alterações como obesidade, síndromes metabólicas e Diabetes Mellitus (DM) podem prejudicar a homeostase dessa função. Considerando o fato de que distúrbios metabólicos como alteração no índice glicêmico e obesidade são aspectos que apresentam alta prevalência na população mundial, torna-se importante estudar as alterações desencadeadas por esses quadros nessa estrutura. **OBJETIVO:** Estudar os efeitos da síndrome metabólica no globo ocular por meio de análises histológicas, utilizando microscopia de luz. **MÉTODOS:** Foram utilizados 15 ratos Wistar machos, inicialmente com 14 a 16 semanas, com peso entre 230-300g e normoglicêmicos. Os ratos foram divididos em 4 grupos: grupo controle 1 GC1 (2 ratos que receberam somente ração balanceada por 30 semanas), grupo controle 2 GC2 (3 ratos que receberam somente ração balanceada por 20 semanas), grupo experimental 1 GE1 (5 ratos que receberam ração e dieta hipercalórica por 30 semanas) e grupo experimental 2 GE2 (5 ratos que receberam ração e dieta hipercalórica por 20 semanas). No decorrer do experimento foi feita a dosagem dos níveis de glicose com sangue coletado por punção da cauda semanalmente. Técnicas histológicas de rotina, coloração hematoxilina-eosina, foram utilizadas para análises histológicas. **RESULTADOS:** Não houve alterações quanto às córneas e às retinas dos animais, todavia, observaram-se alterações histológicas nas Glândulas de Meibomius (glândula lacrimal) dos ratos do GE1 e GE2 quando comparados ao GC1 e GC2. Dentre as alterações observadas destacam-se o desarranjo na histoarquitetura da glândula ocasionada principalmente por hipertrofia no citoplasma das células. **DISCUSSÃO:** Alterações dislipídicas podem resultar em uma lágrima instável, com evaporação mais rápida ou mais vagarosa do que a normal, diminuindo a proteção e a hidratação do globo ocular. A lágrima com maior quantidade de lipídeos pode apresentar maior dificuldade para evaporar, aumentando a possibilidade de causar obstrução na glândula lacrimal prejudicando a excreção do filme lacrimal. **CONCLUSÃO:** Foram encontradas alterações morfológicas das células da glândula lacrimal em animais pré-diabéticos que podem acarretar em alterações na composição da lágrima, prejudicando a hidratação e preservação da córnea.

Palavras-chave: oftalmologia; histologia; síndrome metabólica; rato.

BAS-02 EXPRESSÃO DA IRISINA E SUA RELAÇÃO COM PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E ANTROPOMÉTRICOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Vanessa Lopes Mathia, Maria Isabel Sacchi Mendonça, Gláucia Luciano da Veiga

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: vanessamathia@gmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos demonstraram que a irisina tem papéis controversos na patogênese de inúmeras doenças, porém ainda não foi elucidado qual a sua influência na diabetes mellitus do tipo 2 (DM2). **OBJETIVO:** Avaliar expressão gênica da irisina em pacientes DM2 e seu possível envolvimento nas alterações metabólicas e na obesidade. **MÉTODO:** Foram coletadas amostras de sangue e dados antropométricos no ambulatório da FMABC. Obtivemos um rol de indivíduos sadios (CT n=14) e portadores de DM2 (n=16). Os critérios de DM2 foram os utilizados pela American Diabetes Association. Avaliou-se hemograma completo, glicemia e hemoglobina glicada (HbA1C). A expressão do biomarcador molecular irisina em leucócitos do sangue periférico foi realizada pela técnica de RT-qPCR. Os resultados foram expressos como média \pm desvio padrão da média (DPM) e analisados através do teste T de Student. Para as análises de correlação foi feito o teste de correlação de Spearman. O nível de significância estabelecido foi de 5% (valor descritivo de $*p<0,05$). **RESULTADOS:** A idade média dos pacientes estudados foi de 51 \pm 15 anos para o grupo CT (n=14) e 64 \pm 10 anos para os DM2 (n=16). Dos parâmetros bioquímicos obtivemos: Glucose (CT 92 \pm 13, n=14 vs DM2 143 \pm 40 mg/dL, n=16 $*p<0,05$); HbA1C (CT 5.6 \pm 0.5, n=14 vs DM2 7.1 \pm 1.6%, n=16 $*p<0,05$); a expressão gênica de irisina no sangue periférico foi obtida pela fórmula $2^{-\Delta CT}$ e os valores encontrados no grupo CT foram 8.506e-006 \pm 1.412e-005, n=6 e no grupo com DM2 0.02288 \pm 0.08050, n=14 $p=0,06$. O teste de correlação entre a expressão da irisina versus IMC na DM2 apresentou $r=0,5221$, $p=0,06$. Não houve correlação entre os níveis de glicose e HbA1C com a expressão da irisina. **DISCUSSÃO:** Houve aumento da glicemia e HbA1C em pacientes com DM2, conforme esperado. Além disso, uma forte tendência ao aumento da expressão da irisina no grupo DM2 quando comparado ao grupo sadio. Não houve diferença estatística para o volume corpuscular médio entre os grupos, e houve uma diminuição no volume plaquetário médio em DM2. Valores de IMC dos participantes foram semelhantes entre os dois grupos. No entanto, houve uma tendência de correlação entre o IMC e a

expressão da irisina. **CONCLUSÃO:** Dados revelaram uma tendência de correlação positiva entre a expressão da irisina e o IMC em diabéticos. Estes dados sugerem que a irisina está associada a possíveis alterações na adiposidade que acompanham a obesidade na DM2.

Palavras-chave: Irisina; Diabetes Mellitus.

BAS-03 EFICÁCIA DA GLICOSAMINA NA CARTILAGEM EPIFISÁRIA DE RATOS TRATADOS COM GLICOCORTICÓIDES POR VIA ORAL

Fernanda Ferreira Banhos, Brian Vicente, Juliana Mora Veridiano, Olga Maria De Toledo Correa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fernandabanhosmart@gmail.com

INTRODUÇÃO: O uso prolongado de glicocorticoides (GCs), devido a mediadores endócrinos e, à interação dos próprios GCs na placa epifisária, inibe o crescimento longitudinal dos ossos. Crianças submetidas à terapia com GCs durante longos períodos sofrem um fenômeno denominado "catch-up", caracterizado pela inibição do desenvolvimento estatural de acordo com a idade cronológica e, após cessar a terapia, tem-se um crescimento repentino e deletério. Sabe-se também que a glicosamina (Glic) tem propriedade condroprotetora. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da associação da Glic no disco epifisário de ratos concomitante ao uso de GCs, visando seu papel condroprotetor no fenômeno "catch-up?". **MÉTODO:** Utilizou-se 23 ratos que receberam por 30 dias dexametasona (Dex) 0,75 mg/kg e Prednisolona (Pred) 5mg/kg associados ou não à Glic 0,006g/kg. Efetuadas análises histológicas dos componentes celulares e camadas do disco epifisário, bem como análises morfométricas e estatísticas. **RESULTADO:** Os resultados mostram que a análise da espessura do disco epifisário mostrou significância entre os grupos: Controle x Dex; Controle x Dex + Glic e Dex x Pred + Glic, com valor de $p<0,01$. A da zona seriada mostrou significância entre os grupos: Controle x Dex; controle x Dex + Glic e Dex x Pred, com $p<0,0002$. No entanto, ao comparar a espessura da zona hipertrófica entre os grupos não houve significância ($p>0,05$). Ao comparar os valores de glicemia e peso nos 1 $^{\circ}$ e 30 $^{\circ}$ dias foi possível perceber que aqueles que receberam Pred associada ou não à Glic tiveram um maior aumento em ambos os parâmetros. **DISCUSSÃO:** Os resultados obtidos a partir da espessura do disco epifisário mostram que a Glic mantém-se condroprotetora mesmo quando utilizada concomitante com GCs. A condroproteção já é amplamente explorada pelas terapias de osteoartrite em idosos, o que torna essa associação segura e eficaz na tentativa de evitar o "catch-up" durante o tratamento com GCs, em crianças com doenças inflamatórias. É sabido também que o uso de GCs contribui para o aumento de peso e predisposição ao Diabetes Mellitus, o que corrobora com as modificações metabólicas observadas no grupo experimental. **CONCLUSÃO:** O uso prolongado de GCs associado à Glic impede a ação dos GCs sobre o disco epifisário. Essa ação pode ser utilizada como terapia para prevenção do efeito colateral catch-up em crianças que fazem uso prolongado de GCs.

Palavras-chave: Glicosamina; Glicocorticoides; Catch-up, Condroproteção.

BAS-04 AQUAPORINA 1 (AQP1): ELA DESEMPENHA ALGUM PAPEL NOS GLIOMAS?

Raphael Vinícius Gonzaga Vieira, Desiree Elizabeth Pasqualetto Antikievicz, Fernando Luiz Afonso Fonseca, Flávia De Sousa Gehrke, Paulo Henrique Pires De Aguiar

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: reopgonzaga@gmail.com

INTRODUÇÃO: O glioma representa até 42% dos tumores primários do sistema nervoso central (SNC), que representam até 77% de todos os tumores malignos, cujo principal tumor é o glioblastoma. No entanto, em relação à distribuição epidemiológica de cada linhagem celular tumoral e grau histológico, a idade média de desenvolvimento tem sido descrita associada à grande diversidade. Portanto, novos tratamentos moleculares para os tumores do SNC foram investigados e as aquaporinas foram defendidas como um alvo potencial. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre a expressão de Aquaporina 1 e edema peritumoral, grau histológico e prognóstico em gliomas. **MÉTODO:** Os autores selecionaram retrospectivamente pacientes afetados por gliomas que foram tratados cirurgicamente entre 2014 e 2018. As variáveis categóricas dos pacientes incluídos foram analisadas: sexo, idade, grau histológico, localização do tumor, edema, morte, seguimento, expressão AQP1, Pontuação Karnofsky. Os autores adotaram um nível de significância de $p<0,05$ nas análises estatísticas. Além disso, uma consulta bibliográfica sistemática foi realizada de 1950 a 2018, nas bases de dados indexadas. **RESULTADO:** A expressão de AQP1 foi regulada positivamente nos gliomas implicando no desenvolvimento do edema peritumoral. No entanto, nenhuma associação direta significativa entre a expressão de AQP1 e prognóstico ($p>0,05$) ou grau histológico ($p>0,05$) foram mostrados neste estudo. **CONCLUSÃO:** Os autores que defendem a supressão da expressão de AQP1 podem ser um potencial alvo biomolecular para tratamentos de GBM com o objetivo de diminuir a invasão de células de glioma. No entanto, uma amostra maior é necessária para avaliar a expressão da AQP1 e sua fisiopatologia nos gliomas, bem como suas implicações clínicas direta e indiretamente.

Palavras-chave: Aquaporina 1; Tumores Cerebrais; Gliomas; Prognóstico.

BAS-05 CRIAÇÃO DE MODELO EXPERIMENTAL DA DOENÇA DE PEYRONIE

Willany Veloso Reinaldo, Vivian Borba, Thérèse Rachell Theodoro, David Jacques Cohen, Sidney Glina

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: willany_8@me.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Peyronie (DP) é uma doença do tecido conjuntivo que afeta a túnica albugínea (TA) do pênis causando curvatura peniana e disfunção erétil. Acomete de 0,4% a 9% dos homens. Sua etiologia e fisiopatologia são pouco conhecidas e, por isso, seus tratamentos são limitados e pouco eficazes. **OBJETIVO:** Avaliar se injeções repetidas de plasma autólogo de rato instilado na TA são capazes de desencadear alterações macroscópicas, anatomopatológicas e de matriz extracelular (MEC) compatíveis com as encontradas em doenças inflamatórias semelhantes a DP. **MÉTODO:** 26 ratos machos divididos em 2 grupos foram submetidos a injeções repetidas de plasma ou água destilada na TA do pênis. Foi aplicada 1 injeção por semana durante 4 semanas. Quarenta e cinco dias após a última semana, realizou-se a inspeção manual dos corpos cavernosos (averguação de placa peniana), teste de ereção com injeção intracavernosa de água destilada para avaliar curvatura e, por fim, ressecção peniana no local da injeção prévia para análise histopatológica e molecular. A análise patológica constituiu-se de 3 colorações: Hematoxilina-Eosina, Tricrômio de Masson e Picrosirius para avaliação da densidade dos microvasos, infiltrado inflamatório, fibrose e densidade dos colágenos tipo I e III. As análises de expressão gênica (RT-qPCR) e proteica (IHQ) avaliaram a expressão de biomarcadores como HPSE, MMP9 e TGF- β . Glicosaminoglicanos também foram analisados. **RESULTADO:** 50% dos ratos que receberam injeções de plasma apresentaram curvatura no teste de ereção, enquanto nenhum dos que recebeu injeções de água destilada apresentou. Na análise histológica, a presença de fibrose e colágeno tipo I mostrou-se maior no grupo plasma. Nas análises por RT-PCR e IHQ observou-se maior diferença nas expressões gênica e proteica, respectivamente, para HPSE, MMP9 e TGF- β ($p < 0,05$), também no grupo plasma. **DISCUSSÃO:** O extravasamento de TGF- β , segundo a literatura, é gatilho para desenvolvimento e manutenção de alterações da MEC ocasionando a formação de placa fibrosa. HPSE, MMP9, TGF- β e galactosaminoglicanos sulfatados estão envolvidos nesse processo. **CONCLUSÃO:** A instilação repetida de plasma na TA de ratos desenvolveu alterações macroscópicas, anatomopatológicas e moleculares semelhantes às de doenças inflamatórias, como a DP.

Palavras-chave: Modelo Experimental; Doença de Peyronie; Disfunção Erétil; TGF- β .

BAS-06 EFEITO DE VARIANTE NA REGIÃO PROMOTORA DO GENE FSHB NA ENDOMETRIOSE

Flavia Altheman Loureiro, Carla Peluso, Caio Parente Barbosa, Bianca Bianco

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: flavialoure@gmail.com

INTRODUÇÃO: O FSH é um heterodímero composto por uma cadeia α -específica, codificada pelo gene FSH? associada a uma cadeia β . Recentemente foi descrita uma variante na região promotora desse gene, c.-211G>T/rs10835638, -211pb antes do local de início da transcrição. In vitro, o alelo variante T foi associado a diminuição dos níveis de FSH. A endometriose é uma doença poligênica, multifatorial e estrogênio-dependente, portanto, variantes genéticas que podem interferir nos níveis circulantes de estrogênio são possíveis candidatas ao desenvolvimento/progressão da doença. Em um estudo do Biobanco do Reino Unido, o alelo variante T foi associado a efeitos prejudiciais sobre a fertilidade, mas foi protetor contra endometriose. **OBJETIVO:** Investigar o impacto da variante FSHB c.-211G>T na infertilidade, desenvolvimento e progressão da endometriose. **MÉTODOS:** Estudo caso-controle com 808 mulheres: 326 com endometriose e 482 férteis sem endometriose como controles. Dentre as mulheres com endometriose, 39,8% tinham endometriose mínima/leve e 60,1% moderada/grave, e 31,6% eram férteis e 68,4% inférteis. A genotipagem foi realizada pelo sistema TaqMan por PCR em tempo real. A frequência dos alelos e genótipos foi comparada entre os grupos. **RESULTADOS:** A frequência dos genótipos e alelos da variante FSHB c.-211G>T não foi diferente entre as mulheres com e sem endometriose. Quando o grupo endometriose foi subdividido em fértil e infértil, também não houve diferença na frequência dos genótipos e alelos. No entanto, considerando o estadiamento da doença, o grupo com endometriose mínima/leve, independente do status da fertilidade, teve maior frequência do alelo variante T em comparação com o grupo controle (14,2% versus 8,6%, $p=0,007$, OR=1,76, IC 95%: 1,16-2,67). **DISCUSSÃO:** Apesar de estudos anteriores observarem que a variante FSHB c.-211G>T diminuiu os níveis séricos de FSH o que potencialmente pode alterar a produção de secreção de estrogênios, crescimento e dominância das células foliculares, essa variante não foi associada à fertilidade ou infertilidade nas mulheres com endometriose do presente estudo. O alelo T, entretanto, não demonstrou ser protetor contra a endometriose, mas sim um fator de risco para a endometriose mínima/leve. **CONCLUSÃO:** Na população brasileira estudada o alelo variante FSHB c.-211T mostrou-se ser um fator de risco para a endometriose mínima/leve.

Palavras-chave: Variante gênica; gene FSH?; endometriose; infertilidade.

BAS-07 EXPRESSÃO DAS ISOFORMAS DA HEPARANASE (HPSE E HPSE2) EM EXOSSOMOS NO SANGUE PERIFÉRICO DE PACIENTES PORTADORES DE CÂNCER DE MAMA

Guilherme Freire Roberto, Lara Rodrigues Jeronymo, Maria Aparecida Da Silva Pinhal, Thérèse Rachell Theodoro

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: freirepsn2018@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A heparanase (HPSE) é uma endo-beta-glucuronidase que degrada cadeias de proteoglicanos de heparam sulfato, gerando oligossacarídeos que participam do desenvolvimento de tumores e metástases tumorais, intensificando processos de proliferação, migração, invasão celulares e angiogênese. A isoforma HPSE2, não apresenta atividade enzimática e sua função até o momento ainda é desconhecida, mas está relacionada a processos de angiogênese, desenvolvimento de tumores e metástases. Há hipóteses de que moléculas de heparam sulfato sejam secretadas com exossomos para a circulação e, conseqüentemente, são capazes de ativar linfócitos circulantes que passam a superexpressar a enzima HPSE. É de conhecimento que a enzima HPSE recombinante estimula a secreção de exossomos em linhagens de câncer de mama. O aumento de exossomos em circulação é reconhecido por receptores celulares que facilitam a internalização da HPSE. Uma vez internalizada HPSE desencadeia uma cascata de sinalização específica envolvida com processos celulares de desenvolvimento do tumor. **OBJETIVO:** Analisar a expressão das isoformas da heparanase nos exossomos presentes no sangue periférico de pacientes portadoras de câncer de mama. **MÉTODO:** O sangue foi obtido de pacientes portadores de câncer de mama e mulheres saudáveis após coleta de rotina no ambulatório de oncologia do HEMC. Os exossomos foram isolados do plasma. O RNA total dos exossomos foi extraído pelo método Trizol. Seguido da RT-qPCR para a obtenção do cDNA e expressão relativa de HPSE e HPSE2. Os resultados foram representados em relação à média geométrica da expressão do gene referência RPL13a. O nível de significância estatística adotado foi 5% ($p < 0,05$) (GraphPrism). **RESULTADOS:** A expressão de ambas as isoformas da heparanase apresentou diferença estatisticamente significativa nos exossomos isolados das pacientes portadoras de câncer de mama quando comparadas com mulheres saudáveis ($p < 0,05$). **DISCUSSÃO:** Os exossomos podem desempenhar um papel na regulação positiva da heparanase, transportando heparam sulfato secretado das células tumorais, sugerindo, assim, um mecanismo de interferência entre as células tumorais e os linfócitos circulantes através dos exossomos. **CONCLUSÃO:** HPSE e HPSE2 podem modular a secreção de exossomos os quais promovem e intensificam a carcinogênese.

Palavras-chave: heparanases; exossomos e câncer de mama.

BAS-08 DETERMINAÇÃO DO POTENCIAL PROGNÓSTICO DE GENES INDUZIDOS PELA HIPÓXIA (HIF, GLUT1 E CAIX) EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Glauco Sérgio Avelino De Aquino, Carlos Henrique Foncesca Peiró, Matheus Moreira Perez, Glauca Luciano Da Veiga, Fernando Luiz Afonso Fonseca, Beatriz Da Costa Aguiar Alves Reis

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: glauco.aquino@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As neoplasias da mama são a principal causa de mortalidade por câncer entre mulheres, com 59.700 novos casos novos por ano no Brasil, sendo o risco estimado de 51,29 casos a cada 100 mil mulheres. A manutenção do crescimento e progressão da célula tumoral exige um alto gasto bioenergético. As células tumorais são particularmente inclinadas à hipóxia e precisam de uma captação de glicose 19 vezes maior do que aquelas em normóxia. Isso faz com que as proteínas transportadoras de glicose (GLUT) e a anidrases carbônicas (CAIX) sejam super-expressas em células tumorais. A expressão destes dois genes é influenciada pelos fatores induzidos por hipóxia (HIF) que regulam os efeitos dos sensores celulares de oxigênio e de uma série de genes que codificam proteínas da via glicolíticas. Assim, expressão aumentada destes genes é característica de diversos tumores, mas seu potencial diagnóstico em amostras de sangue periférico nunca foi descrito. **OBJETIVO:** Neste projeto, propomos o estudo da expressão destes marcadores em coletas seriadas de sangue periférico de pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico a fim de verificar seu potencial prognóstico em biópsias líquidas, bem como em amostras de tecido tumoral e de sangue de doadoras saudáveis. **MÉTODO:** Expressões gênicas foram analisadas por qPCR em amostras tumorais e seriadas de sangue periférico de 125 pacientes e 25 mulheres saudáveis. A expressão diferencial foi determinada pelo método 2^{- $\Delta\Delta$ Ct}. **RESULTADO:** A expressão dos marcadores estudados em sangue periférico de pacientes com câncer de mama é significativamente maior do que a encontrada em mulheres saudáveis. Não foi detectada expressão gênica diferencial entre as diferentes coletas seriadas de sangue das pacientes. **DISCUSSÃO:** Os resultados obtidos demonstram que sangue periférico é uma matriz biológica adequada para a detecção da expressão dos genes estudados, com resultados compatíveis ao estudo por biópsia. Assim, este é o primeiro trabalho que descreve a possibilidade de uso de amostras de sangue para estudo de desses genes em pacientes com câncer de mama. **CONCLUSÃO:** Os genes HIF-1 α e GLUT1 podem ser considerados bons marcadores para avaliações de diagnóstico de câncer de mama em biópsias líquidas, uma vez apresentam expressão significativamente aumentada em pacientes, com excelentes valores de sensibilidade e especificidade.

Palavras-chave: hipóxia; neoplasia; diagnóstico; prognóstico; marcador molecular.

CATEGORIA – CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

CSH-01 ASSÉDIO MORAL NA FORMAÇÃO MÉDICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Leonardo Pedro Kenzo Olivi Tanaka, Sofia Bernal Wieselberg, Luísa Felix Sanchez, Pedro Sciammarella Wakisaka, Fabiana Iglesias De Carvalho, Ivan Dieb Miziara, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: olivileo94@gmail.com

INTRODUÇÃO: O assédio moral está presente nos ambientes educacional e profissional, inclusive em escolas de medicina, implicando em repercussões negativas e deletérias no aprendizado. Pode ser: horizontal (entre colegas); vertical-descendente (do professor ao aluno); ou vertical-ascendente (do aluno ao professor). Segundo estudos da Association of American Medical Colleges (AAMC), o assédio moral relaciona-se ao emprego de violência física ou psicológica, discriminação, abuso sexual ou uso da avaliação como punição. Apesar da importância, há escassez na literatura de estudos brasileiros que abordam o tema. **OBJETIVO:** Através de revisão de literatura, mostrar os principais aspectos relacionados ao assédio moral envolvendo alunos de medicina. **MÉTODO:** Foi realizada busca na base PubMed com os descritores Harassment, Non-Sexual and Students, Medical, na Revista de Medicina da Universidade de São Paulo e no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Critérios de inclusão: artigos obtidos na íntegra; e contendo no título ou no resumo o assunto referente ao tema. Não foi estabelecido tempo de busca. **RESULTADO/DISCUSSÃO:** Dados de 2018, obtidos no Medical School Graduation Questionnaire (16223 respondentes) da AAMC, revelam que a porcentagem de estudantes que reportaram uma ou mais experiências de abuso durante a graduação foi de 42%; dentre os mais prevalentes: constrangimento público (43%); solicitação de serviços pessoais (6%); oportunidades delegadas baseadas no gênero (7%); atribuição de apelidos com teor sexual (16,5%); e atribuição de apelidos com teor racista (9%). Estudo realizado na cidade de São Paulo evidencia que 92% dos estudantes sofreram maus-tratos com consequentes sentimento de desvalia, baixo rendimento escolar e desejo de abandonar o curso de medicina, 84% foram vítimas de alguma agressão por parte de seus pares e 73% por parte de professores. **CONCLUSÃO:** O assédio moral durante a graduação é muito frequente, embora subestimado, sendo a agressão verbal com intenção de desvalia a forma mais aplicada. Apesar da alta frequência, as abordagens nas escolas nem sempre são adequadas e efetivas. Dessa forma, há necessidade de implantação de estratégias de identificação e de prevenção de assédio moral, que é um dos principais desafios na formação do médico, uma vez que estudos mostram a sua alta prevalência no Brasil e no mundo.

Palavras-chave: assédio moral; maus-tratos; formação médica; educação.

CSH-02 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM DOENÇA DE MCARDLE

Yasmin Pagano Monteiro, Natália Corrêa Gabriel, Marcel Gutierrez, Victoria Cassioli Teodoro, Gabriella Izzo Luiz, Karine Corcione Turke, David Feder, Alzira Alves De Siqueira Carvalho

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: monteiroyp@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de McArdle é a glicogenose mais frequente, decorrente de uma mutação autossômica recessiva do gene PYMG. É caracterizada por intolerância ao exercício físico, câimbras e creatinofosfoquinase elevada no repouso. Por conta desses sintomas, há uma limitação da capacidade funcional com prejuízo na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida na doença de McArdle. **MÉTODO:** Estudo transversal. Foi utilizado o questionário WHOQOL-BREF. Foram incluídos 40 participantes, sendo 19 com McArdle e 21 indivíduos saudáveis para comparação. As variáveis qualitativas foram descritas por frequência e porcentagem e as quantitativas por média ou mediana. Os escores dos grupos nos 4 domínios do questionário (saúde física, relações sociais, ambiente e psicológico) foram comparados pelo teste t de Student para dados paramétricos ou Wilcoxon-Mann-Whitney para dados não paramétricos. A normalidade foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. **RESULTADO:** Grupo McArdle: 68% sexo feminino, mediana idade 37 anos. Controle: 85% sexo feminino, mediana idade: 38 anos. O grupo controle se mostrou superior no domínio relações sociais (média 74.09 vs. 58.57, p=0.043). Houve uma tendência à superioridade no grupo controle em relação ao McArdle no domínio saúde física (média 59.28 vs. 48.57, p=0.084). Nos domínios ambiente e psicológico não houve diferença estatística entre os grupos (p=0.328 e 0.453, respectivamente). Não houve relação entre os domínios e a idade dos pacientes, sexo ou tempo de diagnóstico no caso de pacientes com McArdle. **DISCUSSÃO e CONCLUSÃO:** A doença de McArdle apresenta início precoce por volta dos 8 anos e gera limitação na capacidade física, interferindo negativamente na autoavaliação relacionada com a saúde física. Ademais, os pacientes podem ser vítimas de discriminação social, gerando limitação no contato interpessoal, causando um empobrecimento na vivência social e uma avaliação negativa de suas relações sociais quando comparados à avaliação realizada por indivíduos saudáveis.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Doenças Neuromusculares; Doença de Depósito de Glicogênio Tipo V.

CSH-03 COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA

Victoria Cassioli Teodoro, Ivan Dieb Miziara, Fabiana Iglesias De Carvalho, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: victoriacassioti@gmail.com

INTRODUÇÃO: Má notícia pode ser definida como uma informação que, quando percebida, causa desequilíbrio emocional por longo período, afetando o indivíduo que a recebe, seus familiares, amigos e no contexto médico, os profissionais da saúde. **OBJETIVO:** Mostrar as principais dificuldades, preferências e dilemas em comunicar a má notícia para pacientes pediátricos. **MÉTODO:** Revisão de literatura na base de dados PubMed, com os descritores Truth Disclosure, Communication, Pediatrics, Adolescent e Child nos últimos cinco anos. Foram incluídos textos na íntegra que continham no título e/ou abstract palavras relativas ao tema. Foram excluídos trabalhos específicos a uma determinada doença, com exceção do câncer. **RESULTADO:** encontrados 11 artigos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados quatro, dos quais um versava sobre aspectos éticos sobre a dispensação da notícia ao paciente pediátrico e três sobre preferências da comunicação da má notícia conforme visão dos pais, médicos e pacientes? sendo dois no modelo de entrevista e um de questionário. **DISCUSSÃO:** Todos os artigos enfatizam a escassez de trabalhos sobre o tema de más notícias na faixa pediátrica. A Alemanha e o Reino Unido desenvolveram guidelines com recomendações sobre o assunto confirmadas pelas preferências dos pais e pacientes publicadas em outros estudos científicos. Essas preferências envolvem o fato de não esconder o diagnóstico, envolver a criança ou adolescente na maior parte das decisões a respeito da sua doença sem que isso comprometa o tratamento, dar tempo suficiente para que o indivíduo assimile as informações, entre outras. Além disso, são citadas como razões éticas para não esconder uma má notícia da criança ou adolescente: o respeito a sua autonomia; o fortalecimento da relação médico paciente e a melhora da qualidade de vida na medida em que se diminui medo e ansiedade. **CONCLUSÃO:** A escassez na literatura e a falta de guidelines que abordem o tema da comunicação da má notícia na pediatria promove uma heterogeneidade no processo, que fica a cargo da sensibilidade e experiência dos profissionais. Isso pode prejudicar os pacientes e familiares envolvidos na medida em que questões éticas não são respeitadas. O incentivo a trabalhos que abordem o tema se faz necessário.

Palavras-chave: más notícias; crianças; adolescentes.

CSH-04 DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: EXISTE ALGUMA RELAÇÃO?

Karine Corcione Turke, Juliana Seidler Canonaco, Fernanda Cordeiro Pimentel De Oliveira, Amanda Ribeiro Batlle, Carolina Fargione Dantas De Assis, Marina Sabin De Souza Lima, Guilherme Bat Garcia, Daniel I G Cubero, Claudia Vaz De Melo Sete, Auro Del Giglio

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A ansiedade e depressão são as comorbidades psiquiátricas mais comuns, e são altamente prevalentes em pacientes oncológicos. É sabido que a espiritualidade é uma ferramenta para enfrentar situações adversas e doenças graves como o câncer. **OBJETIVO:** Relacionar os níveis de ansiedade e depressão com os níveis de espiritualidade dos pacientes oncológicos da região do ABC. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado nos ambulatórios de oncologia da FMABC. Para avaliação da espiritualidade, foram aplicados os questionários Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP) e Religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais da Organização Mundial da Saúde (SRPB-WHO). Para avaliar os níveis de depressão e ansiedade foi aplicado o Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). As variáveis qualitativas foram descritas por frequência e porcentagem, e as quantitativas por média e desvio padrão ou mediana e intervalo. As relações foram feitas por meio do Teste de T ou Wilcoxon-Mann-Whitney e as correlações pelo teste de Pearson ou Spearman, ambos a depender da normalidade avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Estudo aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADO:** Foram incluídos 52 pacientes. 63% do sexo feminino, mediana de idade 60 (19 a 77). 19% teve níveis altos ou limítrofes para ansiedade e 15% para depressão. Foi observada uma correlação negativa entre os níveis de depressão e espiritualidade pelo SRPB ($\rho = -0.475$, $p < 0.001$). Não foi observada diferença significativa entre os níveis de ansiedade, depressão ou espiritualidade ao estratificar por escolaridade, renda, etnia ou estado civil. Foi notada correlação positiva entre a idade e níveis de espiritualidade pelo SNAP ($\rho = 0.291$, $p = 0.036$). Os escores de depressão avaliados pelo HADS foram maiores no sexo feminino em comparação ao masculino (mediana 5 vs. 2, $p = 0.033$). Por fim, houve correlação positiva entre os níveis de ansiedade e depressão ($\text{cor} = 0.468$, $p < 0.001$). **DISCUSSÃO:** Foi observada altos níveis de depressão e ansiedade. O estudo sugere que pacientes com maior espiritualidade apresentam menores níveis de depressão, o que pode ser uma ferramenta explorada principalmente para o sexo feminino e portadores de ansiedade, características que se relacionaram positivamente com depressão. **CONCLUSÃO:** A espiritualidade pode ser uma ferramenta complementar a ser utilizada no tratamento do paciente com câncer.

Palavras-chave: Neoplasias; Espiritualidade; Depressão; Ansiedade.

CSH-05 ESTUPRO DE VULNERÁVEL: GRAVE VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DE DIFÍCIL COMPROVAÇÃO

Mahara Barbosa Nonato, Raquel Gomes Parizzotto, Camila Fernandes Romeiro, Luan Salguero De Aguiar, Fabiana Iglesias De Carvalho, Ivan Dieb Miziara, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: raquel.parizzotto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A violência contra a criança e adolescente é problema de saúde pública mundial significando grave violação dos direitos humanos. A violência sexual é uma das formas mais cruéis de abuso. Pelo Código Penal, estupro de vulnerável é ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos ou com pessoa com enfermidade ou deficiência mental, sem discernimento para a prática do ato, ou que não possa oferecer resistência. A comprovação do crime não é tarefa fácil, pois as provas inequívocas nem sempre são identificadas. **OBJETIVOS:** Descrever a frequência de confirmação de estupro em indivíduos menores de 14 anos atendidos nos IMLs do estado de São Paulo. **MÉTODOS:** Realizado levantamento de dados do IML de vítimas de alegado estupro em 2017. Análises estatísticas pelo programa SPSS. **RESULTADOS:** Foram avaliados 6429 laudos de alegada conjunção carnal, a idade média das vítimas foi de 8 anos e a comprovação do estupro? rotura hímene? em 12%. Em 89% dos laudos descreviam lesão corporal ($p<0,001$) e em 60% não havia informação sobre a condição mental da vítima ($p<0,001$) das crianças foi 6,7 anos e em 4,5% foi confirmado o estupro? lesão anal - ($p<0,001$). Em 86% dos casos não constavam lesões corporais ($p<0,001$) e em 89% não havia nos laudos referência sobre a condição mental da vítima ($p<0,001$). **DISCUSSÃO:** a comprovação médica do estupro é difícil, pois muitas crianças são atendidas após longo prazo da agressão e, nem todos os estupros deixam vestígios. Nas meninas a ruptura hímeneal, gravidez ou presença de sêmen são sinais inequívocos. Nas crianças as lesões anais nem sempre decorrem de violência; condições clínicas mimetizam o abuso, restando apenas a presença de espermatozoide como prova do delito. Muitos atos libidinosos, diverso da conjunção carnal, não são identificados por exame médico-legal, na maioria dos casos. O perpetrador em geral é pessoa da família ou conhecida e muitas vezes o abuso não é compreendido como tal pela vítima ou não é revelado devido a ameaças do agressor. Cabe aos familiares e médicos ficarem atentos ao problema. **CONCLUSÃO:** a maioria dos exames sexológicos não confirmou o estupro. A violência atinge meninos em idade mais jovens que as meninas ($p=0,010$).

Palavras-chave: Estupro; Crianças.

CSH-06 EXAME DE CORPO DE DELITO AD CAUTELAM EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Lucas Oléa Madeira, Bruna Beatriz Sales Guimarães Pereira, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara, Ivan Dieb Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: lucasoleamadeira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: o Artigo 5º da Constituição Brasileira designa que os indivíduos que estão sob a custódia do Estado têm o direito de respeito à sua integridade física e moral, corroborando com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no caso de menores de idade custodiados pelo estado. Um instrumento utilizado para a garantia do cumprimento da lei é o exame de lesão corporal cautelar. **OBJETIVOS:** verificar, quantificar e classificar a gravidade das lesões encontradas nos menores de 18 anos infratores que passaram nas audiências de custódia, baseando no artigo 129 de código de processo penal. Além de avaliar os tópicos abordados pelo médico legista durante o exame cautelar. **MÉTODO:** trata-se de um estudo transversal e descritivo que analisou duzentos laudos de natureza? Lesão Corporal Cautelar? do ano de 2017 registrados no sistema Gestor de Laudos (GDL) do Estado de São Paulo. **RESULTADOS:** dentre os laudos analisados, 97% eram do sexo masculino, 68,5% tinham entre 16 e 17 anos. Apenas 10,5% informaram sobre lesões de interesse médico legal e 2,5% referiram que tais lesões tinham relação com o ato prisional. Na avaliação física foram encontradas lesões de interesse em 14,5% dos casos; sendo 3,4% grave. A natureza mais frequente do agente agressor foi contumelante (96,6%). O local mais acometido foi a cabeça (32,1%). O tipo de lesão mais frequente é a escoriação (66%). Durante a avaliação médica houve relato da condição mental dos pacientes em 1,5% e em nenhum momento sintomas dolorosos foram referidos nos laudos. **DISCUSSÃO:** a prevalência significativa de escoriações e equimoses principalmente em região de cabeça e membros corroboram os indícios de violência durante o ato prisional, a despeito dos menores tenderem não informar sobre lesões de interesse médico legal; e nota-se ausência significativa de informações sobre o status psicológico e de dor física dos examinados. **CONCLUSÃO:** os resultados encontrados mostram importância de um tema pouco abordado pela comunidade científica no Brasil. A existência de agressões aos menores custodiados pode demonstrar um descaso na apreensão policial e revelam a importância de uma descrição médico legista detalhada; notadamente os laudos cautelares do Estado de São Paulo carecem de informações detalhadas sobre as agressões e podem subestimar a verificação delas.

Palavras-chave: Medicina legal; violência infantil; lesão corporal; exame cautelar.

CSH-07 PERCEÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA CÂNCER ENTRE A POPULAÇÃO DO ABC

Karine Corcione Turke, Juliana Seidler Canonaco, Erika Toshie Aoki, Marcel Gutierrez, Aline Hernandez Marquez Sarafyan, Daniel Muszkat, Willian Ferreira Lima Junior, Rafaela Villegas Cortez, Daniel I G Cubero, Claudia Vaz De Melo Sete, Auro Del Giglio

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O conhecimento dos fatores de risco para câncer permite à população adotar medidas e hábitos saudáveis a fim de prevenir novos casos dessa doença. **OBJETIVO:** Visamos avaliar o conhecimento acerca dos fatores de risco para câncer em uma amostra de pacientes atendidos nos diversos ambulatórios da FMABC. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal e uni-institucional conduzido em 2019. Utilizamos o questionário Cancer Risk Awareness Survey do American Institute for Cancer Research que contém 29 fatores de risco para câncer, sendo 14 fatores que comprovadamente causam câncer e 15 sem consenso ou evidência científica de causalidade com o câncer, mas que são frequentemente citados pela população em geral. As variáveis qualitativas foram descritas por frequência e porcentagem, e as quantitativas por média e desvio padrão ou mediana e intervalo a depender da normalidade dos dados, avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Estudo realizado de acordo com a Declaração de Helsinki para pesquisa em humanos e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADO:** Foram incluídos 191 pacientes. Mediana de idade 54 (20 a 90), 64% do sexo feminino. 35,6% reportaram tabagismo atual ou ex-tabagismo. 3,1% consumiam álcool mais que 5 doses/semana. 56% reportaram sedentarismo. 44% tinha pelo menos 1 caso de câncer em parentes de até 2º grau. A média de acertos na população analisada foi $12,83 \pm 3,06$. Foi observada uma correlação positiva fraca entre renda e número de acertos ($r=0,177$, $p=0,02$). Não foram observadas relações entre o número de acertos e nível de escolaridade, idade, sexo, estado civil, cor ou pacientes com história familiar positiva para câncer. **DISCUSSÃO:** As taxas de sedentarismo e tabagismo (dois fatores de risco conhecidos para o câncer) observadas na população do ABC se mostraram altas, e o conhecimento sobre os fatores de risco para câncer parece estar fracamente correlacionado com a renda. **CONCLUSÃO:** O conhecimento sobre fatores de risco para câncer na população no ABC é baixo, o que pode contribuir para adoção de comportamentos de risco para a doença.

Palavras-chave: Neoplasias; Percepção; Fatores de Risco.

CSH-08 PERFIL DE ADOLESCENTES ATENDIDOS EM MUTIRÃO DE SAÚDE: DESCOBERTAS E DESAFIOS

Karine Corcione Turke, Lígia De Fatima Nobrega Reato

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta no qual ocorrem mudanças no campo biológico e psicossocial. Nesse período, o jovem está exposto a diversos fatores de risco, tanto físicos quanto psicológicos, e é de suma importância traçar e prevenir esses fatores a fim de garantir um melhor desenvolvimento na vida adulta. **OBJETIVO:** Traçar um perfil de adolescentes reconhecidamente de maior vulnerabilidade atendidos em Mutirão da Saúde e analisar os principais problemas de saúde e fatores de risco. **MÉTODO:** Estudo observacional e transversal dos atendimentos realizados durante Mutirão de Saúde da região do ABC paulista. Foram coletados dados demográficos, antecedentes familiares, dados antropométricos dos adolescentes, bem como exposição a riscos. Os dados foram descritos por média e desvio padrão ou mediana e percentis (P25-P75%), a depender da normalidade, avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. O projeto foi aceito no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 90053218.0.0000.0082 e elaborado de acordo com a Declaração de Helsinki para pesquisa em humanos. **RESULTADO:** Foram incluídos 67 adolescentes e pré-púberes, sendo 65,67% do sexo masculino. A mediana de idade foi de 12 anos (11-13). 82,08% dos participantes tinham IMC adequado para a idade. A mediana da pressão arterial sistólica foi 110 (100-120) e da diastólica foi 70 (70-80). 31,34% já havia reprovado na escola e 56,71% afirmou ter dificuldade escolar. Em relação aos antecedentes familiares, 28,35% foi positivo para diabetes, 37,31% para hipertensão e 32,83% para dependência química. Foi constatado distúrbio na estrutura familiar em 10,44% dos casos e exposição à violência em 4,47%. 32,83% deles já havia namorado e 52,23% relata ter "ficado?". 5,97% informou já ter tido relação sexual. **DISCUSSÃO:** Foi encontrada uma alta prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares, os quais são fatores preditivos para a ocorrência de diabetes tipo 2, câncer, AVE, infarto do miocárdio e outras doenças crônicas na idade adulta. A exposição a outros fatores de risco psicossociais, como exposição à violência e contato com familiares dependentes químicos podem afetar o bem estar biopsicossocial desses adolescentes no presente e futuro. **CONCLUSÃO:** É de suma importância traçar e prevenir os fatores de risco detectados a fim de garantir a chegada a idade adulta de forma saudável.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Prevenção Primária; Fatores de Risco; Adolescente.

CSH-09 AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS ABRIGADAS, DE 0 A 18 ANOS INCOMPLETOS, NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES CASA DOS SONHOS

Maria Laura Dona Mourao, Giulia Lisanti Soares, Luísa Felix Sanchez, Sofia Bernal Wieselberg, Gabrielle De Almeida Fernandes, Ketlen Koga, Isabella Rodrigues Pace De Oliveira, Maria Luisa Araujo Souza, Denise De Oliveira Schoeps

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: marialauramourao@gmail.com

INTRODUÇÃO: O acolhimento institucional é uma alternativa, de caráter provisorio e excepcional que, por lei, não deve exceder a 18 meses de duração, visando a proteção da criança e do adolescente vulneráveis, oferecendo os cuidados alternativos, de acordo com as necessidades. No tocante às questões de promoção de saúde, esses indivíduos ainda vivem à margem social, fazendo-se necessário um olhar diferenciado a essa parcela da população. **OBJETIVO:** Realizar ações educativas em saúde com jovens em casa de acolhimento, por meio de atividades pedagógicas que envolvam higiene, alimentação e saúde, enaltecendo a importância da atenção primária à saúde. **MÉTODO:** O estudo foi realizado com um grupo de crianças e adolescentes de até 18 anos incompletos em casa de acolhimento, composto por 16 jovens de 5 a 17 anos incompletos, os quais foram divididos para as atividades propostas de acordo com a idade: um subgrupo com as crianças de 5 a 12 anos e outro com os jovens acima dos 12 anos. Foram realizadas dinâmicas que envolviam higiene de "mãos e alimentos", higiene pessoal e alimentação saudável, as quais questionavam a importância dos cuidados com a saúde, dentro da casa de acolhimento. **RESULTADO:** Com relação às crianças, elas mostraram interesse nas atividades propostas, com conhecimento satisfatório das técnicas de lavagem das mãos; identificação de alimentos saudáveis, embora apresentassem noções incompletas sobre o que é saúde. Já os adolescentes comumente associaram saúde à alimentação saudável, esporte e lazer. Apesar de participativos, apresentaram dificuldade no entendimento das dinâmicas e defasagem além do esperado em relação ao conhecimento dos cuidados básicos à saúde, de forma que a conduta teve de ser adaptada no momento da intervenção. **CONCLUSÃO:** A intervenção demonstrou, portanto, que existe uma carência generalizada desses jovens na compreensão e na prática de condutas relacionadas à saúde básica. Para tanto, é de máxima importância a compreensão do contexto social vivido por essas crianças e adolescentes em situação de abrigo, bem como prover um suporte humanizado, a fim de que estes possam se afirmar como indivíduos mais capazes e responsáveis por sua saúde.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde; Cuidado; Humanização.

CSH-10 ATENDIMENTO DERMATOLÓGICO EM FEIRA DE SAÚDE NA REGIÃO DO ABC EM 2019

Anna Beatriz Vieira De Lima Veloso, Isabela Saraiva Silva, Simone Magalhães Diniz, Sophia De Souza Tosta, Victor Mendes Ribeiro, Victoria Cassiotti Teodoro, Vitória Tiemy Guimarães Mizutani, Nobuo Matsunaga

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: annabeatrizveloso@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de pele é considerado a neoplasia maligna mais comum do mundo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), corresponde a 33% de todos os cânceres registrados no país. Esse dado atenta para a suma importância de campanhas de prevenção e detecção de lesões potencialmente neoplásicas e graves. **OBJETIVOS:** Mostrar o perfil dos pacientes atendidos durante a XXI Maratona Saúde e Cidadania bem como a incidência das lesões cutâneas, principalmente de câncer de pele. **MÉTODO:** Estudo descritivo, em que os participantes procuraram o serviço e tiveram suas respectivas hipóteses diagnósticas anotadas após o atendimento em exame clínico e análise dermatoscópica das lesões suspeitas. **RESULTADOS:** 62 participantes (44 mulheres, 61,7±13,27 anos e 18 homens, 60,6±15,14 anos). As hipóteses diagnósticas mais prevalentes foram a ceratose seborreica (19,05%), a melanose solar (14,29%) e as infecções fúngicas (9,53%). Em relação às neoplasias, foi encontrado um caso de carcinoma basocelular (CBC) e um caso de melanoma maligno. Além disso, um caso de sífilis cutânea também foi encontrado. **DISCUSSÃO:** Esse trabalho se assemelha ao estudo da Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer de Pele de 2016, em relação aos casos mais prevalentes. Ambos mostram maior procura do sexo feminino pelo serviço, o que sugere uma maior preocupação das mulheres em relação à saúde. Os casos encontrados de neoplasias e de sífilis cutânea, situações potencialmente graves, demonstram a necessidade desse tipo de ação para que possam ser reconhecidos e tratados o quanto antes, de modo a diminuir a mortalidade. Esses eventos auxiliam no atendimento de indivíduos que estão por longo período na espera de atendimento especializado pelo Sistema Único de Saúde, o que contribui para a diminuição de filas do sistema. **CONCLUSÃO:** Em ações como essa, visa-se a prevenção não só de lesões de pele, mas também de doenças sistêmicas. Nesse tipo de ação, participam médicos e profissionais já formados na área de saúde, bem como estudantes de graduação, que seguirão diferentes especialidades no futuro, mas que aprendem a prevenir e a reconhecer doenças dermatológicas graves e a população de risco envolvida.

Palavras-chave: dermatologia; câncer de pele; feira de saúde.

CSH-11 CAUSA DE MORTALIDADE DE MULHERES IDOSAS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS E SUA RELAÇÃO COM O AGRESSOR

Gabrielle Ellert De Almeida, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: gabiealmeida94@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Com os avanços da Medicina houve aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, questões envolvendo as pessoas idosas se tornaram presentes em todas as áreas sociais, não obstante, a violência contra essa população vulnerável se tornou mais evidente. Sendo assim, é de grande importância identificar quais as principais causas evitáveis de mortes para que a implantação de medidas públicas, especialmente direcionadas à educacional, sejam implantadas. **OBJETIVOS:** Os objetivos desse estudo foram o de descrever as principais causas básicas de mortes de pessoas idosas e de mostrar que medidas preventivas poderiam ser aplicadas para minimizar o desfecho fatal. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo transversal a partir da análise de laudos necroscópicos realizados nos Institutos Médicos Legais - Central e da cidade de Santo André, nos anos de 2015 e 2016. Para subsidiar os resultados foram também analisados os boletins de ocorrência dos casos em questão. **RESULTADOS:** Foram selecionados 336 laudos necroscópicos e 336 boletins de ocorrência. Em 94,6% dos laudos a causa básica da morte foi por acidentes, sendo que a maioria das vítimas era de mulheres viúvas (42,5%), brancas (85%) que sofreu quedas (83,9%) com consequente fratura em membros inferiores (60,4%). Como causa imediata da morte, em um quarto dos óbitos foi por broncopneumonia (doença metatraumática). **DISCUSSÃO:** Sendo a principal causa de morte externa a queda e suas complicações e tendo em vista ser um evento multifatorial, é de suma importância medidas públicas sejam adotadas no sentido de reduzir os riscos, pois são fatores evitáveis. **CONCLUSÃO:** Os dados obtidos nesse estudo mostraram que a principal causa jurídica de morte de mulheres idosas atendidas nos Institutos Médicos Legais - Central e da cidade do ABC - da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo foi o acidente (queda), cujo instrumento considerado foi o contundente. Sendo as causas metatraumáticas (infecções respiratórias) as que prevaleceram. As mortes por suicídio foram atribuídas a mecanismos físico-químicos (asfixia) e as por homicídio às agressões (instrumentos contundentes) foram os mais presentes.

Palavras-chave: Mulheres Idosas; Morte Violenta; Violência Contra a Mulher; Causas de Morte; Autopsia.

CSH-12 DEPRESSÃO, ANSIEDADE E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: HÁ RELAÇÃO?

Karine Corcione Turke, Graziella Luciano Antonio, Lívia Restani Dos Santos, Natália Corrêa Gabriel, Juliana Daltrino Teodoro, Carla Janice Baister Lantieri, João Fernando Monteiro Ferreira, Antonio Carlos Palandri Chagas

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e transtorno depressivo maior (TDM) são as doenças psiquiátricas mais prevalentes na população mundial. O Brasil é o país com maior prevalência em TAG e o quinto no ranking do TDM. Entre os pacientes com doenças cardiovasculares, sabe-se que o TAG e TDM são muito prevalentes, variando entre 19,7% a 31% em ambos os casos. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de TDM e TAG em pacientes atendidos em ambulatório de doenças cardiovasculares, bem como avaliar quais os fatores relacionados com ambas patologias. **MÉTODO:** Estudo observacional, transversal. Os diagnósticos de TAG e TDM foram realizados segundo os critérios do DSM-V. Variáveis categóricas foram descritas por frequência e porcentagem. Após teste de normalidade de Shapiro-Wilk, variáveis contínuas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e percentis a depender da normalidade. Foi realizada análise univariada e posterior análise multivariada por regressão logística. Estudo realizado de acordo com a Declaração de Helsinki para pesquisa em humanos e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADO:** Foram incluídos 135 pacientes. 54,47% era do sexo feminino; a média de idade foi 66,9 anos; 81,34% apresentava hipertensão, 38,8% diabetes, 54,47% dislipidemia e 28,35% insuficiência cardíaca (IC). 35,82% dos pacientes tinha depressão e 29,1% ansiedade. Após análise multivariada, a presença de insuficiência cardíaca (OR: 2,841, IC: 1,038-7,773, p=0,042) e de ansiedade (OR: 18,055, IC: 6,874-47,42, p<0,001) estiveram relacionadas com a depressão. Em relação à ansiedade, mantiveram relação a presença de arritmia (OR: 2,879, IC: 1,132-7,321, p=0,026) e de depressão (OR: 18,514, IC: 6,795-50,441, p<0,001). **DISCUSSÃO:** A relação entre IC e TDM pode se justificar pois nos pacientes com essa patologia há a diminuição do status funcional somada a menor qualidade de vida. Em relação à arritmia e TAG, a associação ocorre por um papel comportamental na fisiopatologia da comorbidade. Por fim, a associação entre TAG e TDM ocorre pela associação muitas vezes concomitante de ambas patologias. **CONCLUSÃO:** O TDM e TAG são altamente prevalentes nos pacientes com doenças cardiovasculares e é importante conhecer essa realidade a fim de buscar medidas de prevenção e tratamento para esses pacientes.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Doenças Cardiovasculares.

CSH-13 DESCRIÇÃO DO PERFIL BIOPSISSOCIAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: POPULAÇÃO DE RISCO À PROBLEMAS DE SAÚDE?

Luan Salguero De Aguiar, Fabiana Iglesias De Carvalho, Ivan Dieb Miziara, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: luan.salguero@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O ingresso no ensino superior exige várias adaptações e mudanças de comportamentos, os quais podem gerar comprometimento da qualidade de vida e de aspectos de saúde, suscitando a questão de que os universitários é grupo de risco para estas condições. **OBJETIVO:** Descrever o perfil psicossocial dos estudantes universitários de diferentes áreas do ensino. **MÉTODO:** Aplicação de questionários validados a estudantes universitário das diferentes áreas de formação: critério de classificação econômica Brasil; inventário de depressão e ansiedade de Beck; qualidade de vida SF-36; inventário de Burnout. Análises estatísticas segundo o programa estatístico SPSS[®]. **RESULTADO:** Foram selecionados 343 participantes, idade média de 22 anos, 45% apresentaram nível de ansiedade, 52% de depressão, 40% de Burnout, 38% referiram episódios de ideação suicida e 7% tentativa de suicídio. Grupo mais acometidos: ansiedade - mulheres; depressão - estudantes de instituição pública, áreas de humanas e saúde e morar com os familiares; Burnout- estudantes que moram longe da família; ideação suicida - homens, LGBT e estudantes do último ano do curso de graduação; tentativa de suicídio - LGBT; menores níveis de qualidade de vida - feminino, área de humanas e saúde; vitalidade - área de exatas e biológicas. Os estudantes de medicina mostraram menores índices de comprometimento em relação aos de outras áreas, exceto nos níveis de vitalidade. **DISCUSSÃO:** Universitários têm índices de qualidade de vida inferiores aos dados normativos brasileiros, para a mesma faixa etária, que somados à síndrome de Burnout, mostram positividade para transtornos de humor e ideação suicida. Os fatores intrínsecos à graduação universitária não foram isoladamente responsáveis pelos achados; questões pessoais e sociais contribuíram para os resultados negativos. Os estudantes de medicina pontuaram melhor, contrariamente ao descrito em literatura, exceto nos níveis de vitalidade. Este achado pode ser explicado pela demora em se formar e colocar em prática a profissão. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram que os universitários precisam de maior atenção quanto à saúde psicossocial, pois apresentam defasagem nos índices analisados, com números alarmantes de ideias e tentativas de suicídio. Medidas preventivas necessitam ser implantadas.

Palavras-chave: Saúde dos Estudantes; Qualidade de Vida; Transtorno do Humor; Tentativa de Suicídio.

CSH-14 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS NÃO PSICÓTICOS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Cinthia Emy Endo Amemiya, Luan Salguero De Aguiar, Beatriz Fernandes Diogo Alves, Ivan Dieb Miziara, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: cinthia.ea@gmail.com

INTRODUÇÃO: Violência contra mulher causada por parceiro íntimo (VPI) é considerada grave problema de saúde pública, pois, além da elevada frequência, é potencial causadora de morbimortalidade. Esse tipo de violência implica em transtornos psicossociais que repercutem negativamente na produtividade global das vítimas. **OBJETIVO:** Descrever as consequências mentais e produtividade de mulheres vítimas de VPI. **MÉTODO:** Estudo descritivo transversal através da aplicação de questionários validados a mulheres vítimas de VPI e a grupo controle. Os questionários avaliaram: produtividade no trabalho e na vida diária; transtornos mentais não psicóticos; sociodemografia; e tipo de violência. **RESULTADO:** Sem diferenças entre os grupos em relação: idade ($p=0,051$), cor da pele autodeclarada ($p=0,316$); escolaridade ($p=0,212$); ganho salarial ($p=0,052$); e abortamento ($p=0,096$). Com diferenças: classificação socioeconômica ($p<0,001$); gestações ($p=0,0013$); partos ($p=0,004$), filhos ($p=0,0009$); dependentes ($p=0,0372$). Cor da pele não foi fator de risco para VPI ($p=0,286$), mas sim para transtorno mental ($p=0,016$), no qual VPI - não banca tem chance 4,25 maior de ter transtorno mental. Violência psicológica forma mais declarada (100%) isolada (22,2%) ou associada a outras formas de violência. Análise logística binária: VPI aumenta em 12,64 vezes a chance (odds ratio) de transtorno mental em comparação ao grupo controle ($p=0,002$); VPI limita tanto a quantidade quanto à capacidade de realização de atividades regulares diárias e no trabalho remunerado ($p=0,001$). A ocupação profissional reduz a chance de ter doença mental em 0,23 vezes ($p=0,033$); e o trabalho remunerado reduz esta chance nos grupos VPI e controle ($p=0,012$). **DISCUSSÃO:** Agressões psicológicas são as formas mais aplicadas pelo agressor, influenciando negativamente a autoestima das mulheres e limitando que elas se desvinculem do agressor em associação às doenças mentais que são decorrentes dos abusos, formado assim um ciclo vicioso. Mulheres com filhos e sem trabalho remunerado mostram mais vulneráveis a se afastarem do agressor o trabalho remunerado reduz a chance de transtornos mentais, dando às mulheres maior autonomia. **CONCLUSÃO:** VPI é fator de risco para o desenvolvimento de doença mental não psicótica e reduz a capacidade de realização de atividades laborais e da vida diária.

Palavras-chave: Violência Contra A Mulher; Violência Contra Parceiro Íntimo; Violência Doméstica.

CSH-15 OLHAR MATERNO DIANTE DA INTERNAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO EM UTI NEONATAL

Hanny Caroline Villavicencio Da Cunha, Mariana Butler Poletto, Luis Fernando Delgado Trigo

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: hannycaroline@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Recentes pesquisas evidenciam um melhor prognóstico do neonatal perante a participação materna de maneira mais ativa do que se costumava incentivar nas maternidades do século XX. Atualmente, o uso dos próprios berçários é quase extinto pois zela-se para que o vínculo maternal seja estabelecido o mais rápido possível. **OBJETIVO:** A compreensão da vivência materna dentro da unidade de tratamento intensivo para recém-nascidos é o principal objetivo deste estudo que busca relacionar os aspectos espirituais, psicológicos e físicos da mãe com a construção do vínculo maternal. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, cujo caráter objetiva ser predominantemente qualitativo através do levantamento de relatos pessoais das mães e da técnica de observação participativa. A coleta de dados foi adquirida através de entrevistas com um mínimo de 15 mães como sujeitos da pesquisa. Tais relatos foram levantados após aprovação do Comitê de Ética do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André para realização do encontro individual com as mães, diante do seu devido consentimento. Foram realizadas perguntas previamente definidas relacionadas ao seu aspecto espiritual e emocional por meio de fichas de perguntas com respostas objetivas e dissertativas a respeito dos procedimentos clínicos realizados em seus filhos por médicos, pela enfermagem, fisioterapia, psicologia e demais equipes de saúde envolvidas, assim como por elas mesmas quando era possível. **RESULTADO:** Entende-se que os impactos da internação do recém-nascido à UTI Neonatal para a vida da mãe afetam tanto seu âmbito de sua saúde física como psicológica, emocional e em sua postura materna propriamente dita. **DISCUSSÃO:** O preparo adequado do ambiente de hospitalização de recém-nascidos pode influenciar positivamente o desempenho do vínculo maternal que traz benefícios tanto para a saúde psicossomática do bebê como para a saúde física e psicológica da mãe. **CONCLUSÃO:** A escassa literatura científica acerca deste tema envolvendo o papel e a postura da mãe e relacionando-os aos possíveis impactos dessa experiência para o vínculo maternal ressalta a importância deste estudo.

Palavras-chave: UTI Neonatal; comportamento maternal; relações mãe-filho; saúde materna; Método Canguru.

CSH-16 PANORAMA DAS SINDICÂNCIAS E DOS PROCESSOS ÉTICO-PROFISSIONAIS INSTAURADOS AOS MÉDICOS INSCRITOS NO CREMESP, DE 2013 A 2017 E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Amanda Ribeiro Battle, Ana Paula Possar Do Carmo, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: amanda.rbattle@gmail.com

INTRODUÇÃO: As normas do Processo Ético-Profissional (PEP) estão contidas na Resolução CFM nº. 2145, de 2016. Os Conselhos de Medicina são órgãos julgadores e disciplinadores responsáveis pelas análises (sob os preceitos do Código de Ética Médica) das denúncias contra médicos. A primeira etapa é a abertura da sindicância pelo Conselho Regional de Medicina onde o fato punível ocorreu, culminando com o arquivamento ou instauração do PEP. A segunda fase (PEP) corresponde ao julgamento do mérito da queixa por conselheiros e, em caso de culpa do médico será determinada a penalidade. Cabe recurso ao Conselho Federal de Medicina. **OBJETIVO:** Expor os números de sindicâncias e de processos ético-profissionais instaurados no CREMESP entre 2013 e 2017 e seus desdobramentos. **MÉTODO:** Dados obtidos no Portal de Transparência do CREMESP; e analisados de forma descritiva. **RESULTADO:** Foram instauradas 13.237 sindicâncias no período, e destas 2.924 (23,9%) foram transformadas em PEP, com 1.906 (65,2%) punições (média de 381 médicos/ano). Penalidades aplicadas: A (advertências confidenciais em aviso reservado) 604 (31,7%); B (censuras confidenciais em aviso reservado) 600 (31,5%); C (censura pública em publicação oficial) 448 (23,5%); D (suspensão do exercício profissional por até 30 dias) 140 (7,34%); e E (cassação do exercício profissional) 114 (6%). Dermatologia, cirurgia plástica e oftalmologia responderam por 35% das queixas contra médicos. **DISCUSSÃO:** O número de sindicâncias instauradas em relação ao número de médicos teve discreta queda no período, sendo a maioria delas arquivada, mas quando apuradas as queixas em PEP a maioria dos médicos sofreu punição, embora as penas leves tenham sido as mais aplicadas. As especialidades envolvidas em ética foram as mais representadas, podendo supor que tenha havido promessa de resultado. **CONCLUSÃO:** Os dados mostram que maioria das alegações de transgressões éticas não procederam. Entretanto, uma vez notada a possibilidade de infração ética do médico, a análise dos fatos confirmou a culpabilidade do profissional na maioria dos casos. Mesmo assim, as penalidades aplicadas não foram consideradas graves em grande parte das apurações processuais.

Palavras-chave: CREMESP; processo; sindicância.

CSH-17 PERCEÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA CÂNCER ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

Karine Corcione Turke, Juliana Seidler Canonaco, Erika Toshie Aoki, Marcel Gutierrez, Aline Hernandez Marquez Sarafyan, Daniel Muszkat, Willian Ferreira Lima Junior, Rafaela Villegas Cortez, Daniel I G Cubero, Claudia Vaz De Melo Sete, Auro Del Giglio

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O conhecimento dos fatores de risco para câncer permite à população adotar medidas e hábitos saudáveis a fim de prevenir novos casos dessa doença. **OBJETIVO:** Visamos avaliar o conhecimento acerca dos fatores de risco para câncer em uma amostra de pacientes atendidos nos diversos ambulatórios da FMABC. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal e uni-institucional conduzido em 2019. Utilizamos o questionário Cancer Risk Awareness Survey do American Institute for Cancer Research que contém 29 fatores de risco para câncer, sendo 14 fatores que comprovadamente causam câncer e 15 sem consenso ou evidência científica de causalidade com o câncer, mas que são frequentemente citados pela população em geral. As variáveis qualitativas foram descritas por frequência e porcentagem, e as quantitativas por média e desvio padrão ou mediana e intervalo a depender da normalidade dos dados, avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Estudo realizado de acordo com a Declaração de Helsinki para pesquisa em humanos e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADO:** Foram incluídos 191 pacientes. Mediana de idade 54 (20 a 90), 64% do sexo feminino. 35,6% reportaram tabagismo atual ou ex-tabagismo. 3.1% consumiam álcool mais que 5 doses/semana. 56% reportaram sedentarismo. 44% tinha pelo menos 1 caso de câncer em parentes de até 2o grau. A média de acertos na população analisada foi 12.83 ± 3.06. Foi observada uma correlação positiva fraca entre renda e número de acertos ($\rho=0.177$, $p=0.02$). Não foram observadas relações entre o número de acertos e nível de escolaridade, idade, sexo, estado civil, cor ou pacientes com história familiar positiva para câncer. **DISCUSSÃO:** As taxas de sedentarismo e tabagismo (dois fatores de risco conhecidos para o câncer) observadas na população do ABC se mostraram altas, e o conhecimento sobre os fatores de risco para câncer parece estar fracamente correlacionado com a renda. **CONCLUSÃO:** O conhecimento sobre fatores de risco para câncer na população no ABC é baixo, o que pode contribuir para adoção de comportamentos de risco para a doença.

Palavras-chave: Neoplasias; Percepção; Fatores de Risco.

CSH-18 PROJETO RONDON LOCAL AUMENTANDO O CONHECIMENTO E FORMAS DE PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 E DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA COMUNIDADE DO MORRO DA KIBON

Flavia Altheman Loureiro, Lisa Maki Umeda, Isabela Corralo Ramos Etcheverria, Giovanna Zambo Galafassi, Juliana Mora Veridiano, Sonia Hix

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: flavialoure@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Projeto Rondon Local realiza atividades educacionais e de saúde há um ano na comunidade Morro da Kibon, localizada entre as cidades de Mauá e Santo André. Considerando a vulnerabilidade socioeconômica da comunidade e a alta prevalência do Diabetes Mellitus tipo 2 na população brasileira e sua associação com doenças cardiovasculares, foi realizada uma ação de promoção da saúde no Morro da Kibon para a prevenção, detecção precoce e orientação dessas doenças para os moradores da comunidade. **OBJETIVO:** Identificar potenciais diabéticos e instruir a população adulta e infantil sobre prevenção e importância do tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2 e de doenças cardiovasculares. **MÉTODO:** Participaram da ação 34 adultos e 9 crianças do Morro da Kibon. Os adultos responderam um questionário para possibilitar orientações adequadas de acordo com o seu perfil de risco para doenças cardiovasculares. Eles também realizaram o teste da glicemia capilar, conhecido como exame dextro. Para as crianças, foi realizada uma brincadeira educativa sobre o diabetes: acertar balas dentro de um pote, simulando a insulina no auxílio à célula a captar a glicose. O time perdedor seria o time com menos balas no pote, ou seja, com hiperglicemia, e, portanto, com maior risco de ser portador de diabetes. **RESULTADO:** Por meio dos questionários aplicados, constatou-se prevalência de: alto consumo de alimentos ultraprocessados (26) e baixo de in natura (21); sedentarismo (9); tabagismo (6); hipertensão (9); diabetes (5) e hipercolesterolemia (6). De acordo com as respostas do questionário, os adultos foram instruídos sobre alimentação saudável, cessação do tabagismo e prática de atividade física. Dois participantes apresentaram glicemia ao acaso acima de 200mg/dL no exame dextro. Eles foram informados sobre o resultado e a importância de procurar o serviço público de saúde. **DISCUSSÃO:** Com a ação realizada, foi possível levar conhecimento sobre o diabetes e doenças cardiovasculares para a comunidade Morro da Kibon, estimular a procura dos serviços públicos de saúde e a adesão ao tratamento, em combate a alta mortalidade mundial associada a essas doenças. **CONCLUSÃO:** Ações que promovem saúde em comunidades carentes de informação e infraestrutura são essenciais para inclusão social e combate de doenças crônicas, assegurando a saúde como um direito universal e igualitário.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Assistência à Saúde; Promoção de saúde.

CSH-19 VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER: DIFICULDADES COMPROBATÓRIAS

Beatriz Fernandes Diogo Alves, Luan Salguero De Aguiar, Fabiana Iglesias De Carvalho, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara, Ivan Dieb Miziara

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: beatrizfernandesdiogo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Violência é um dos temas mais debatidos na sociedade atual, especialmente no que concerne aos crimes hediondos contra as mulheres, como o estupro. A busca de indícios/vestígios do crime é necessária para que o autor da violência possa ser identificado. A cadeia de custódia bem estabelecida é uma das maneiras de se obter a prova técnico-científica que subsidiará as autoridades policiais na investigação do delito. Entretanto, nem sempre o exame sexológico fornece os elementos essenciais. **OBJETIVO:** Descrever a frequência e as características da violência sexual contra mulheres, atendidas pelos Institutos Médicos Legais do Estado de São Paulo. **MÉTODO:** Estudo descritivo por levantamento de dados do sistema gestor de laudos da Polícia Técnico-Científica do Estado de São Paulo do ano de 2017. Análises estatísticas pelo programa SPSS. **RESULTADO:** Foram analisados 10.437 laudos sexológicos de mulheres por alegado estupro. A idade das vítimas variou entre 1 e 92 anos, sendo as idades correspondentes às faixas entre 10 e 19 as mais frequentes (5.254). Em 7.197 casos não foram obtidos elementos comprobatórios de violência (lesão himenal, presença de espermatozoides ou gravidez), 2.367 laudos foram positivos para conjunção carnal/ato libidinoso, 138 vítimas não realizaram exame por impossibilidade/escolha da vítima e 735 foram inconclusivos. Dentre todas as faixas etárias, vítimas menores de 9 anos apresentaram a menor quantidade de exames comprobatórios (3%), enquanto nas de 10 a 19 anos a maior comprovação (32%) ($p<0,001$). Nas idades entre 1 e 9 a lesão anal foi menos frequente (74%) ($p<0,001$). **DISCUSSÃO:** A confirmação médica de conjunção carnal/ato libidinoso é dificultosa. Muitas vítimas são examinadas após longo intervalo da agressão, tornando a positividade de espermatozoide/sêmen improvável. Muitas condições clínicas se sobrepõem aos achados encontrados (verminose, fissura anal, obstipação intestinal etc.). Todavia, a faixa dos 10 aos 19 anos apresenta maior confirmação da violência. **CONCLUSÃO:** Os dados desse estudo mostram que adolescentes são as vítimas mais frequentes e que os achados clínicos, majoritariamente, não fornecem subsídios técnicos que possam estabelecer nexo entre o que foi alegado pela vítima/por seu responsável legal com a ocorrência de estupro.

Palavras-chave: Estupro; Ato Libidinoso; Prova Pericial; Medicina Legal.

CATEGORIA – CIRÚRGICO

CIR-01 ABDÔMEN CIRÚRGICO EM PACIENTES COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO E INIBIDOR DE C1 NORMAL: PRIMEIRO ESTUDO NO MUNDO

Marcel Gutierrez, Anete Sevciovic Grumach

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: marcelgutierrez0707@gmail.com

INTRODUÇÃO: Angioedema Hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante decorrente do déficit de inibidor de C1 esterase (C1INH). Foi também descrito o AEH com C1-INH normal (AEHnC1INH). Todos possuem ativação anormal do sistema de contato, gerando alta produção de bradicinina. O aumento da permeabilidade vascular e exsudação resulta em edema subcutâneo em face, extremidades e genitais. Em abdômen causa dor, distensão abdominal, náuseas e vômitos, simulando quadro de abdômen agudo. Nas crises podem ser realizados procedimentos cirúrgicos desnecessários. Há medicamentos específicos para tratar estas crises. Não há estudos específicos para avaliar a realização de cirurgias em pacientes com crise de AEHnC1INH. **OBJETIVO:** Avaliar a realização de procedimentos cirúrgicos e/ou quadros de abdômen agudo em crises AEHnC1INH. **MÉTODO:** Estudo descritivo, retrospectivo em pacientes com diagnóstico confirmado de AEHnC1INH. Foram avaliados prontuários e aplicados questionários para posterior análise das informações. O projeto foi aprovado pelo CEP (CAAE 36889514.8.0000.0082). **RESULTADO:** Foram avaliados 38 pacientes (13-76 anos) com AEHnC1INH sendo 34 (89.47%) mulheres e 4 (10.51%) homens. A história familiar estava presente em 92.1% dos pacientes. A idade de início dos sintomas foi de 1 até 35 anos, com média de 15 anos para o diagnóstico. Os principais sintomas nas crises foram: dor abdominal (81.5%), distensão abdominal (65.8%) e edema de face (60.5%). Do total, 11 (28.94%) já haviam sido diagnosticados com algum tipo de abdome agudo: apendicite (n=6) e diagnóstico a esclarecer (n=5). A cirurgia foi realizada em 9/11: 3 apendicectomias, 5 laparotomias brancas e 1 parto de risco. **DISCUSSÃO:** Pacientes com AEH sofrem dos efeitos da doença e, também, do manejo inadequado. Podem ter que aguardar anos para o diagnóstico pelas manifestações inespecíficas, como dor abdominal e edema de face. Conduz-se tratamentos inefetivos, por vezes invasivos (como as cirurgias). Apendicite é descrita em 7% da população geral, no entanto, neste estudo tivemos incidência 15,8% dos pacientes com AEHnC1INH, podendo ter ocorrido diagnósticos errôneos, possivelmente gerados pela falta da divulgação científica sobre as crises do AEH. **CONCLUSÃO:** Mostra-se importante ampliar o conhecimento sobre o AEH a fim de acelerar o diagnóstico e evitar condutas errôneas, promovendo o melhor cuidado possível

Palavras-chave: Angioedema Hereditário; Cirurgia; inibidor de C1.

CIR-02 APENDICECTOMIA: AVALIAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS EM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Thiago Artioli, Fábio Iazzetti Lopes, Filipe Ramos Monteiro, Marcel Gutierrez, Sandra Di Felice Boratto

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: thiago.artioli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Apendicite aguda (AA) é a causa mais comum de abdome agudo cirúrgico. Complicações pós-operatórias na emergência são reflexo não só do ato cirúrgico, mas também de fatores do pré e pós-operatório. **OBJETIVO:** Definir os reais fatores prognósticos para o paciente cirúrgico pós apendicectomia, comparados com os descritos na literatura. **MÉTODO:** Estudo observacional descritivo e analítico com formação de base transversal de dados dos prontuários de apendicectomias de emergência/urgência entre setembro de 2018 e abril de 2019. Variáveis de interesse foram consideradas a partir dos dados intrínsecos ao paciente, quadro clínico e fatores do manejo peri-operatório. Desfechos primários considerados: complicações pós-operatórias imediatas intra-hospitalares, prolongamento do tempo de internação > 2 dias e óbito. Resultados foram avaliados pelo teste de Chi-quadrado ($p < 0,05$). **RESULTADO:** Identificaram-se 48 pacientes submetidos à apendicectomia. Adultos jovens corresponderam a 56,2%, e destes, 65,2% eram do sexo masculino. Do total, 6 (12,5%) tiveram internação > 2 dias, 4 (8,3%) cursaram com alguma complicação e nenhum óbito foi registrado. Dentre as variáveis consideradas, a fase de apresentação da AA, o tempo de queixa até a procura do atendimento e a idade avançada correlacionaram-se com pior prognóstico durante a internação ($p < 0,05$). Surgimento de complicações no pós-operatório imediato correlacionou-se com maior tempo de internação ($p < 0,05$). **DISCUSSÃO:** Dados descritivos da amostra convergem com o perfil epidemiológico de pacientes com AA descritos na literatura, gerando maior aplicabilidade das diretrizes convencionais. Resultados corroboram a hipótese de que o fluxo do paciente com manifestações abdominais é complicado desde o primo-contato com o SUS até a resolução do quadro, envolvendo o referenciamento interserviços e déficits de comunicação entre equipes multidisciplinares. O fato das variáveis pós-operatórias não se correlacionarem com pior prognóstico reforça a realização do manejo adequado no cuidado peri-operatório dos pacientes. **CONCLUSÃO:** AA é um diagnóstico comum em centros hospitalares. O lapso de tempo entre a sua identificação e a consumação cirúrgica dentro do SUS é um mau preditor na recuperação pós-operatória. Estudos mais robustos são fundamentais para melhor reconhecimento dos determinantes de complicações.

Palavras-chave: Apendicectomia; SUS; Complicações Pós-Operatórias; Prognóstico.

CIR-03 CAPACIDADE DISCRIMINATÓRIA DA HIPERLACTATEMIA EM 24 HORAS EM PREDIZER MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR NO PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA CARDÍACA

Karine Corcione Turke, Isabela Cristina Kirnew Abud Manta, João Fernando Monteiro, Antonio Carlos Palandri Chagas

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Hiperlactatemia é frequentemente associada a desfechos desfavoráveis no ambiente de terapia intensiva. No entanto, no contexto do pós-operatório da cirurgia cardíaca os dados são escassos. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre hiperlactatemia e mortalidade no pós-operatório da cirurgia cardíaca. **MÉTODO:** Foram analisados retrospectivamente 251 pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica em um ano em hospital terciário de São Paulo. O lactato arterial foi avaliado na admissão do paciente na unidade de terapia intensiva e cada 6 horas, conforme protocolo assistencial da unidade. Foram considerados valores alterados acima de 2.1 mmol/L. Características clínicas dos pacientes e dados do intraoperatório (tempo de circulação extracorpórea e uso de hemoderivados) foram também avaliados. Na análise estatística, foi utilizado o teste Mann-Whitney; teste T e o teste de Fisher. Nas correlações, foram utilizados o teste de Spearman e o coeficiente de Pearson. Foi realizada análise multivariada. **RESULTADO:** A elevação do lactato após 24 horas acima do valor de referência esteve relacionada a aumento de mortalidade (OR: 9,11; IC 95%: 2,80-38,77; $p < 0,001$). Nas análises univariadas com testes não paramétricos, o valor do lactato após 24 horas ($p < 0,001$), tabagismo ($p = 0,002$), tempo de CEC ($p < 0,001$), transfusão de hemácias ($p = 0,002$) e idade ($p = 0,001$) relacionaram-se significativamente com a mortalidade. Na análise multivariada por regressão logística, o valor de lactato dosado após 24 horas maior do que o valor de referência (OR=6,27, CI=1,83-21,49, $P = 0,003$), tabagismo (OR=0,2, CI=0,6-0,72, $P = 0,01$) e transfusão de hemácias (OR=3,56, CI=1,08-11,65, $P = 0,03$) mantiveram essa relação. Foi também calculada a área sob a curva ROC, com um valor de 0,833. **DISCUSSÃO e CONCLUSÃO:** Assim como em outros cenários da terapia intensiva cardiológica, esse estudo aponta que dosagem lactato do pós-operatório imediato e após 24 horas apresentam relação positiva com a mortalidade intra-hospitalar. Houve boa capacidade discriminatória para prever mortalidade intra-hospitalar após cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Mortalidade Hospitalar; Cirurgia Torácica; Cuidados Críticos.

CIR-04 CICLOFOTOCOAGULAÇÃO TRANSECLERAL NO CONTROLE DO GLAUCOMA AVANÇADO: EXPERIÊNCIA EM NOSSO SERVIÇO

Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Fernanda Ferreira Banhos, Elaine Shizue Novalto-Goto, Marcella Canato Tolói, Jéssica Leiko Okumura Tioda, Matheus Real Rodrigues, Michelle Fu Min Tong, Leonardo Hideki Tibana, Vagner Loduca Lima, Rodrigo Toledo Mota, Allan Gomes Da Silva

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: isacar2013@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os glaucomas refratários representam grande problema terapêutico, pois os sintomas se mantêm apesar de medicações em doses máximas. Assim, recorre-se a outras técnicas como a cirurgia fistulizante a qual apresenta considerável resolução. No entanto, para casos de manutenção do descontrole do glaucoma, são empregadas técnicas ciclodestrutivas. A ciclofotocoagulação pode ser realizada via transecleral e tem apresentado resultados discutíveis. **OBJETIVO:** Descrever e analisar a experiência do nosso serviço com a ciclofotocoagulação transecleral no controle do glaucoma avançado refratário e a indicação e evolução dos pacientes após procedimento. **MÉTODO:** Foram analisados os prontuários dos pacientes submetidos a ciclofotocoagulação transecleral de contato em nosso serviço. Os pacientes foram avaliados na primeira semana, primeiro mês, terceiro mês e sexto mês de pós-operatório com avaliações entre os períodos quando necessário. Foram avaliados acuidade visual (AV), pressão intraocular, presença de dor e sinais de hipotonia ou phthisis bulbii. **RESULTADO:** Foram 24 olhos de 23 pacientes tratados durante 18 meses. A pressão intraocular (PIO) inicial média foi de 37 mmHg, variando de 18 a 66 mmHg e, após 6 meses, reduziu para 26 mmHg, variando de 10 a 40 mmHg. Seis pacientes necessitaram de procedimentos de resgate, sendo 4 submetidos a nova ciclofotocoagulação transecleral e 2 submetidos a trabeculectomia. Ao analisar os dados de AV, 4 pacientes não apresentavam percepção luminosa antes do procedimento e, apenas 5 pacientes apresentaram piora da acuidade visual, sendo que 3 deles evoluíram para ausência de percepção luminosa ao final do seguimento. Em todos os casos houve diminuição da queixa de dor e não foi registrado nenhum caso de hipotonia e/ou sinais de phthisis bulbii. **DISCUSSÃO:** No estudo, foi observada significativa eficiência da ciclofotocoagulação transecleral em nosso serviço, pois houve controle da PIO, melhora considerável de queixas de dor, ausência de hipotonia e de atrofia ocular. Dessa forma, acredita-se que esse recurso é uma alternativa para o tratamento do glaucoma refratário desde que haja criteriosa seleção dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A experiência em nosso serviço demonstrou que, quando bem indicada, a ciclofotocoagulação transecleral pode ser útil no tratamento da dor e elevação da pressão intraocular em casos de glaucoma refratário grave.

Palavras-chave: Glaucoma; Ciclofotocoagulação; Pressão Intraocular; Acuidade Visual.

CIR-05 NEUROTIZAÇÃO DO BÍCEPS COM FASCÍCULO MOTOR DO NERVO MEdIANO OU ULNAR EM LESÕES DO PLEXO BRAQUIAL.AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA E COMPARATIVA DOS PACIENTES OPERADOS COM MAIS E MENOS DE 1 ANO DE LESÃO

Fabiana Reis Decicino Campos, Isabela Pereira Blanco, Manuela Pereira Blanco, Othon Moritoshi Shiroma, Gustavo Ferrareto Pires, Giovana Moreira Minchillo, Fábio Brandão Yoshimura, Fernando Towata, Marcio Aurelio Aita

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fabianareiscampos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A lesão do plexo braquial é a lesão neurológica mais grave que acomete o membro superior. Por muitos anos esse tipo de lesão foi considerada como irreversível. Em 1994, Oberlin C et al apresentou uma nova técnica de neurotização que mudou seu prognóstico. Atualmente a literatura demonstra bons resultados para intervenção cirúrgica precoce (lesão <1ano). **OBJETIVO:** Avaliar o resultado funcional em lesões tardias (?1ano) em relação as precoces. **MÉTODO:** Entre 2007 e 2016 foram operados 49 pacientes com lesão parcial do plexo braquial, subdivididos em grupos A e B. No A incluímos os pacientes operados com menos de 1ano de lesão, enquanto que no grupo B incluímos os que ultrapassavam o período. Todos os pacientes foram submetidos à cirurgia de Oberlin e realizaram reabilitação com terapia ocupacional. Os pacientes do grupo B chegaram ao nosso serviço com tempo de evolução superior a 1ano. Os pacientes foram avaliados ambulatorialmente onde foi medido o grau de força de flexão do cotovelo, de acordo com a escala internacional de força. **RESULTADO:** no grupo A, dos 29 pacientes restantes, aproximadamente 79% dos pacientes apresentaram resultados bons ou satisfatórios com força de flexão do cotovelo igual a M4 e M3. No B, dos 9 casos restantes, 7 pacientes obtiveram bons resultados, M4 de flexão do cotovelo e 2 pacientes apresentaram resultado satisfatório, M3 de flexão do cotovelo. As análises feitas neste trabalho não demonstraram diferença estatística significante no resultado pós-operatório quando comparado o grau de força nos grupos A e B. **DISCUSSÃO:** A literatura mostra bons resultados para pacientes operados até 1 ano de lesão e resultados não satisfatórios para paciente operados após esse prazo. Neste trabalho observamos que os pacientes operados com mais de 1ano de lesão do plexo braquial apresentaram resultados bons (M4) ou satisfatórios (M3) de flexão do cotovelo em mais de 90% dos casos. **CONCLUSÃO:** A realização da neurotização ainda é viável em pacientes com lesões parciais do plexo braquial com intervalo de lesão maior do que 1ano, com resultados satisfatórios de flexão do

cotovelo. No entanto, acreditamos que seja necessário realizar estudos multicêntricos prospectivos e randomizados para obter a resposta definitiva a essa questão.

Palavras-chave: Plexo Braquial; Transferência de Nervo; Extremidade Superior.

CIR-06 NOVO MÉTODO DE AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DA ROTAÇÃO METATARSAL NO HÁLUX VALGO

Augusto Duarte Fomera, Beatriz Galves Magnoni, Paulo Otavio Maluf Perin, Rafael Segundo Ferreira Das Neves, Thomas Yi Teh Lee, Marcello Henrique Souza Matsumoto, Julia Hoiçi Brunini, Iaggo Bernini Costa, Bruno Rodrigues De Miranda, Leticia Zaccaria Prates De Oliveira, Rui Dos Santos Barroco

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: biagmagnoni@gmail.com

INTRODUÇÃO: O hálux valgo é uma deformidade tridimensional que envolve o aumento do ângulo intermetatarsal I/II e uma deformidade rotacional do primeiro metatarso. Kim et al desenvolveram um método de avaliação da posição dos sesamóides em relação à rotação do primeiro metatarso utilizando uma tomografia com carga simulada. O objetivo deste trabalho é descrever um método de avaliação tomográfica que avalie a correção dos sesamóides e da pronação metatarsal por meio de uma TC com carga simulada e extensão ativa dos dedos. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é descrever um método de avaliação tomográfica que avalie a correção dos sesamóides e da pronação metatarsal por meio de uma TC com carga simulada e extensão ativa dos dedos. **MÉTODO:** Realizamos tomografias computadorizadas com carga simulada e com a dorsiflexão ativa dos dedos do pé, observando o grau de pronação metatarsal e a subluxação dos sesamóides. Para fins de mensuração utilizamos as classificações de Kim et al e Smith et al. **RESULTADO:** Observamos correção tomográfica tanto angular quanto rotacional, através da mensuração do ângulo intermetatarsal e da posição dos sesamóides confirmadas pela alteração do ângulo alfa sugerido por Kim et al. **DISCUSSÃO:** A manobra de extensão dos dedos descrita como teste de ativação do fibular longo por Klemola et al foi utilizada por eles para demonstrar a correção clínica rotacional do hálux valgo. Descrevemos uma técnica tomográfica seguindo este princípio para observar pré-operatoriamente os fatores envolvidos e que possam influenciar na correção rotacional da deformidade. **CONCLUSÃO:** O método demonstra a capacidade de correção em vários planos que envolve a derrotação do primeiro metatarso e a relação entre a derrotação do mesmo e a modificação da posição dos sesamóides em relação ao eixo coronal do pé.

Palavras-chave: Hálux valgo; cirurgia; radiografia.

CIR-07 PARAFUSO DE COMPRESSÃO VERSUS FIOS DE KIRSCHNER INTRAMEDULARES EM FRATURAS INSTÁVEIS TIPO BOXER

Fabiana Reis Decicino Campos, Isabela Pereira Blanco, Manuela Pereira Blanco, Othon Moritoshi Shiroma, Gustavo Ferrareto Pires, Giovana Moreira Minchillo, Fábio Brandão Yoshimura, Fernando Towata, Marcio Aurelio Aita

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fabianareiscampos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fratura do colo do quinto metacarpo ou fratura de boxer, é frequente na prática clínica. Resultado de trauma direto da mão fechada em uma superfície rígida. Representa cerca de 5% das fraturas do membro superior e 20% das fraturas da mão. Apesar da alta prevalência de fraturas instáveis dos metacarpos, não há consenso sobre o método e o momento ideal do tratamento, especialmente em pacientes ativos, nos quais o tempo ou o tipo de tratamento pode ter um forte impacto psicológico. **OBJETIVO:** Comparar a amplitude de movimento (ADM), escala visual analógica (EVA) - intensidade da dor-, questionário DASH -qualidade de vida-, tempo de retorno ao trabalho e resultados radiográficos de dois métodos de fixação interna definitiva, em pacientes ativos, com fraturas de boxer, operados na primeira semana. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo prospectivo e randomizado. Foram incluídos 40 pacientes com idade entre 18 e 40 anos. Os pacientes foram randomizados e tratados com fixação intramedular definitiva a partir de dois métodos: parafuso de compressão sem cabeça (n=20) e fios de Kirschner (n=20). Os pacientes foram avaliados quanto: ADM, EVA, DASH, tempo de retorno ao trabalho e avaliação radiográfica aos 6 meses pós-operatório. **RESULTADO:** Após 6 meses, não houve diferença entre os dois grupos em termos de ADM, EVA, DASH, retorno ao trabalho ou resultados radiográficos. A taxa global de complicações foi de 4,76% no grupo submetido a uma fixação com parafuso de compressão sem cabeça e 5% no grupo operado com fio de Kirschner. **DISCUSSÃO:** O tratamento de fraturas de metacarpo com fio de Kirschner tem um histórico longo e comprovado de eficácia. A fixação intramedular com parafuso de compressão sem cabeça, estável e rígida, é considerada nova e permite a mobilização precoce, diminuindo a necessidade de fundição pós-operatória. Nosso estudo demonstrou que não houve diferença entre os dois métodos em termos de ADM, EVA, DASH, tempo de retorno ao trabalho ou radiográficos. Existe forte tendência ao uso de parafusos de compressão no tratamento de fraturas de boxer, embora os resultados encontrados sejam semelhantes. Mais estudos são necessários para eleger o melhor método. **CONCLUSÃO:** Para o tratamento de pacientes ativos com fraturas instáveis de boxer, ambas as técnicas cirúrgicas se mostram seguras e confiáveis. Os resultados foram similares após análise das variáveis.

Palavras-chave: fratura de boxer, fixação intramedular, tratamento cirúrgico, parafuso de compressão

CIR-08 RESULTADOS DA TRIFECTA APÓS NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA (NPL): CLAMPEAMENTO VERSUS SEM CLAMPEAMENTO PARA TUMORES COM RENAL ESCORE DE ALTA COMPLEXIDADE

Pedro Ivo Sanches Martins, Rafaela Oliveira De Sousa, Victor Tramonte Pereira, Giulio Bartie Rossi, Gustavo Luis Ramos Moralejo, Guilherme Ferrari De Araujo, Vinicius Jose Andreotti Pânico, Marcos Tobias-Machado

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: pedrobivo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tempo da isquemia renal é o fator de risco mais modificável durante a nefrectomia parcial. Quanto menor o (t) isquemia quente durante a NPL, menores os efeitos a longo prazo na função renal (FR). Poucos estudos relatam resultados de NPL sem clampeamento para casos de score renal alto. **OBJETIVO:** Comparar as técnicas e resultados de NPL, com e sem clampeamento e analisar resultados utilizando o escore RENAL. **MÉTODO:** Foram analisados 109 casos (com rim contra-lateral normal): 54 de complexidade baixa, 33 de intermediária e 22 de alta. 55 casos incluíram clampeamento em uma NPL. O clampeamento foi realizado com tesoura fria para obter margem livre cirúrgica de 0,5cm. Na técnica sem clampeamento utilizou-se bisturi harmônico próximo ao plano de enucleação para obter margem cirúrgica mínima. A FR apresentou valor de 1,6 em 1 ano do pós-operatório. Trifecta (critério de trifecta: clavier?2 e margem negativa e isquemia quente com tempo?20 min) realizada foi analisada comparativamente entre grupos definidos pelo escore RENAL nefrométrico. **RESULTADO:** Trifecta obtida foi similar nos grupos para tumores de baixa complexidade (p<0,31). Os grupos sem clampeamento alcançaram maiores taxas de tumores para complexidade intermediária (87,5%x23,5%, p<0,0001) e alta (83%x0%, p<0,005). Pacientes da técnica sem clampeamento apresentaram maior perda sanguínea (150x400 ml) e nos com clampeamento houve aumento importante na proporção de indivíduos que não obtiveram trifecta (45, 5%x7, 4 %, p < 0, 001). Após 1 ano a diferença da FR remanescente era 10% maior para pacientes com cirurgia sem clampeamento e com escore RENAL de alta complexidade. **DISCUSSÃO:** A NPL apresentou para ambas as técnicas recuperação pós-operatória da FR semelhante, o que pode representar um efeito compensatório da recuperação renal ou funcional do nervo contralateral de néfrons ipsilaterais. A dinâmica da FR no pós-operatório imediato não significa que haverá alterações de longo prazo, ainda mais na presença de rim contralateral normal. **CONCLUSÃO:** NPL sem clampeamento está associada a altas taxas de trifecta realizada para RENAL escore de tumores de intermediária e alta complexidade. A FR apresentou sutil melhora para o grupo sem clampeamento, a longo prazo. É inconclusivo dizer se as diferenças observadas foram causadas pela quantidade de parênquima renal seccionado ou pela técnica utilizada.

Palavras-chave: Nefrectomia; Laparoscopia.

CATEGORIA – CLÍNICO

CLI-01 ASPECTOS CLÍNICOS E REPRODUTIVOS DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA OVARIANA PRECOZE – IOP

Julia Araujo Vigiato, Mariana Mataruco Rodrigues, Italo Coelho Da Silva, Francisco Winter Dos Santos Figueiredo, Denise Maria Christofolini

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: juvigiato1@gmail.com

INTRODUÇÃO: IOP é uma condição heterogênea em que mulheres abaixo dos 40 anos apresentam amenorreia primária ou secundária, associada ao hipogonadismo hipergonadotrófico. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil clínico e desfecho reprodutivo das pacientes com diagnóstico de IOP e compará-lo a dois grupos de pacientes: Alto FSH - com níveis aumentados do hormônio FSH (12-25 UI/ml), possíveis candidatas ao desenvolvimento de IOP e Controle ? mulheres com motivos variados de infertilidade e níveis de FSH normais, todas com idade menor que 40 anos. **MÉTODO:** Estudo descritivo, retrospectivo, baseado na revisão de 357 prontuários de três grupos de mulheres: IOP (n=79), Alto FSH (n=54) e Controle (n=224), atendidas no Instituto Ideia Fértil entre 2012 e 2018. **RESULTADO:** A mediana de idade foi de 35 anos (IC: 33-36) no grupo IOP, 35 (IC: 34-36) no Alto FSH e 33 (IC: 32-34) anos no Controle (p<0,001). O grupo IOP apresentou mais sintomas climatéricos, osteopenia ou osteoporose e alterações laboratoriais do LH, estradiol e progesterona em comparação aos outros grupos, todos estatisticamente significantes (p<0,001). Nos exames de imagem, identificou-se maiores volumes do útero, ovários direito e esquerdo e maior espessura do endométrio no grupo Controle, seguido pelo Alto FSH e depois IOP (p=0,001). Alterações na histerossalpingografia, histeroscopia e ressonância magnética de pelve apresentaram valores percentuais próximos nos três grupos. Referente ao tratamento da infertilidade, o grupo Controle realizou mais técnicas de reprodução assistida (98,6%), comparado ao Alto FSH (72,2%) e IOP (36,7%) (p<0,001), resultando na gravidez de oitenta e nove (39,7%), dez (18,5%) e seis (7,6%) pacientes, respectivamente (p<0,001). **DISCUSSÃO:** As pacientes IOP apresentaram menor função ovariana, refletindo maiores valores de FSH e menores volumes dos ovários. Estas realizaram mais tratamentos com administração de estradiol e recepção de oócitos, devido à ausência de folículos ou à não resposta folicular aos estímulos. Enquanto isso, o grupo Alto FSH demonstrou melhor função ovariana que o grupo IOP, porém já apresentam menores volumes de útero e ovários e menor espessura de endométrio do que o Controle, indicando possíveis

efeitos deletérios da diminuição hormonal. **CONCLUSÃO:** O FSH elevado correlaciona-se com alteração no eixo hormonal e piora do desfecho reprodutivo.

Palavras-chave: Insuficiência Ovariana Precoce; Reprodução Humana; Reprodução Assistida.

CLI-02 AVALIAÇÃO DO ESTADIAMENTO DO GLAUCOMA ATRAVÉS DE LESÕES CAMPIMÉTRICAS E SUA APLICAÇÃO NA PRÁTICA DIÁRIA DE UM SERVIÇO DE ENSINO

João Vitor Yudi Miazaki Villanova, Glauco Sérgio Avelino De Aquino, Clarissa Maria Gomes De Almeida, Mateus Cianci Leite, Gustavo Costa Santos, Brian Vicente, Adriana Yumi Kibe, Julia Tiemi Hino, Rodrigo Toledo Mota

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: joaovitorvillanova@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O glaucoma é uma neuropatia óptica caracterizada pela perda progressiva de células ganglionares da retina. O método descrito por Hodapp et al. em 1993, por sua facilidade na prática clínica tem sido amplamente utilizado, mas a classificação em apenas 3 estágios, a torna superficial e incapaz de considerá-la precisa. Em 2009, Susanna e Vessani propuseram o University of São Paulo Glaucoma Visual Field Staging System (USP-GVFS), um sistema onde tanto características qualitativas e quantitativas do defeito do campo visual são descritas. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo comparar dois métodos de classificação do Glaucoma, a classificação de Hodapp-Parish-Anderson (H-A-P) e o sistema de estadiamento de campo visual em Glaucoma da Universidade de São Paulo (USP-GVFS), com a finalidade de estabelecer as vantagens e desvantagens de cada método. **MÉTODOS:** Estudo realizado de maneira retrospectiva, através da análise de prontuários. Foram incluídos pacientes do setor de glaucoma da Faculdade de Medicina do ABC, que apresentavam dois exames campimétricos consecutivos do tipo Humphrey 24-2, confiáveis, cujos exames foram avaliados e classificados pelo método de Hodapp et al e pelo sistema USP-GVFS. **RESULTADOS:** Foram estudados 12 pacientes, com um total de 19 olhos, sendo 66,6% do sexo feminino. De acordo com a classificação pelo método de Hodapp et al, 63,1% apresentaram leve, 15,8% leve/moderado, 5,2% moderado, 10,5% moderado/grave e 5,2% grave, no primeiro campo visual analisado. No segundo campo estudado, 52,6% apresentaram leve, 15,8% leve/moderado, 15,8% moderado, 10,5% moderado/grave e 5,2% grave. Na classificação pelo sistema USP-GVFS, no primeiro campo analisado, 63,1% apresentaram leve, 21% moderado e 15,8% grave. Dos pacientes analisados 42,1% tiveram 1 hemisfério acometido e 21% apresentaram alterações ligadas a mancha cega. No segundo campo estudado, 68,4% apresentaram leve, 21% moderado e 10,5% grave. Dos pacientes estudados 57,9% tiveram 1 hemisfério acometido e 15,8% apresentaram alterações ligadas a mancha cega. **CONCLUSÃO:** Este estudo sugere vantagens da classificação USP-GVFS, que, por ser mais completa, permite um melhor estadiamento. Dessa forma, é possível otimizar o tratamento e evitar progressão da doença. No entanto, há necessidade de mais estudos com maior número de pacientes para confirmar os resultados obtidos.

Palavras-chave: glaucoma; métodos de classificação; estadiamento.

CLI-03 AVALIAÇÃO DOS BIOMARCADORES DO METABOLISMO LIPÍDICO E DA ESPESSURA MÉDIO-ÍNTIMA DA CARÓTIDA DE CRIANÇAS COM EXCESSO DE PESO

Maria Vitoria Mareschi Barbosa, Sonia Hix, Andrea Paula Kafelijan-Haddad, Roseli Oselka Saccardo Sarni

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: vitoriamareschi@outlook.com

INTRODUÇÃO: O excesso de peso acomete 30% e 21,5% das crianças e adolescentes brasileiras, respectivamente. No rol de complicações associadas ao excesso de peso destaca-se o risco para a doença aterosclerótica (DAC). Para avaliar as alterações morfológicas associadas à disfunção endotelial, pode-se utilizar a aferição da espessura da camada médio-intima da carótida (CMI), considerada padrão ouro para avaliação do risco de doença aterosclerótica mesmo na faixa etária pediátrica. **OBJETIVO:** Avaliar os biomarcadores do metabolismo lipídico e a espessura da CMI da carótida de crianças e adolescentes com excesso de peso. **MÉTODO:** Estudo transversal com 38 crianças e adolescentes com sobrepeso/obesidade de causa exógena em acompanhamento multiprofissional no Ambulatório de Nutrologia Pediátrica. Dados coletados: peso e estatura (escore Z do índice de massa corporal - ZIMC), circunferência abdominal (razão cintura/estatura - RCE), perfil lipídico e as medidas do CMI das carótidas internas direita e esquerda por meio de ultrassonografia Doppler realizado por examinador único. Análise estatística: Teste de Qui-quadrado e Correlação de Spearman ($p < 0,05$). **RESULTADO:** Vinte e dois indivíduos (57,89%) eram do gênero feminino. A média de idade e escore z do IMC dos pacientes avaliados foi $10,97 \pm 2,85$ anos e $2,57 \pm 0,77$, respectivamente. As morbidades associadas à obesidade mais frequentes foram: aumento de circunferência abdominal (53,8%), aumento para triglicérides (51,3%) e diminuição para HDL-c (46,2%). Houve correlação significante e positiva entre os valores da medida da CMI e a RCE. **DISCUSSÃO:** A elevada frequência de componentes da síndrome metabólica (SM) na amostra estudada aponta para risco de doenças crônicas não transmissíveis, tais como, DAC e diabetes. Estudos sugerem que a razão RCE (com valores superiores a 0,5) fornece informações mais precisas do risco de DAC comparativamente ao IMC. No presente estudo, a medida da CMI, considerada como o padrão ouro para identificação do risco de DAC na

faixa etária pediátrica, associou-se significativamente com a RCE; o que não ocorreu com o ZIMC. **CONCLUSÃO:** No grupo estudado observou-se elevado percentual de dislipidemia para triglicérides e HDL, entretanto, foi a relação cintura/altura a variável que se associou positivamente com maiores valores do Complexo Médio-Íntimal. **Palavras-chave:** excesso de peso; circunferência abdominal.

CLI-04 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO NA REGIÃO DO ABC PAULISTA, BRASIL

Carolina Doering Neves, Julia Araujo Vigiato, Lisa Maki Umeda, Vitor Augusto Queiroz Mauad, Davimar Miranda Maciel Borducchi

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: caadoering@gmail.com

INTRODUÇÃO: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma neoplasia mieloproliferativa agressiva, caracterizada pela proliferação patológica de células precursoras da via de diferenciação mieloide, com incidência de 1,11 casos por 100 mil habitantes por ano. **OBJETIVO:** Caracterizar a experiência do Hospital Estadual Mario Covas (HEMC), Santo André, e realizar uma análise crítica dos últimos 14 anos de tratamento dessa patologia no serviço. **MÉTODO:** Estudo descrito, retrospectivo, baseado na revisão de prontuários de pacientes consecutivos, atendidos no HEMC entre 2004 e 2018. **RESULTADO:** Foram incluídos 72 pacientes, a relação M:F foi de 1:1,05 e a média de idade foi de 53,4 (18-84) anos. Conforme classificação do cariótipo pela European Leukemia Net classification, a Sobrevida Global (SG) em 60 meses foi de 33% no baixo risco (n=3), 20,3% no risco intermediário (n=40) e 0% no alto risco (n=10), sendo as medianas de 6,8 (3,33-NR), 6,9 (2-16,25) e 1,53 (1,2-2,2) meses, respectivamente ($p=0,017$). A SG dos pacientes com intenção curativa em 120 meses foi de 18,1%, sendo a mediana de 6,3 (2-7,5) meses e aqueles com intenção paliativa tiveram mediana de 6,32 (2-10) meses. Referente à idade, os pacientes com idade menor que 65 anos apresentaram SG em 120 meses de 22%, enquanto os maiores de 65 anos apresentaram mediana SG de 1,73 (0,76-6,8) meses ($p=0,079$). Neste último grupo, a mediana das idades do grupo de tratamento paliativo (n=19) foi de 76 (66-95) anos e no grupo de tratamento intensivo (n=5) foi de 73,4 (72-75) anos, sendo a mediana da SG de 4,2 (1,9-6,13) meses e 1,73 (0,76-26) meses ($p=0,9$). **DISCUSSÃO:** A SG dos pacientes com intenção curativa foi semelhante comparado à estudos do Rio Grande do Sul (25%) e Campinas (27%), porém menor que a de Teresinha (40%), associando-se à inclusão de pacientes pediátricos neste estudo. Referente ao risco cariotípico, corrobora-se com menor sobrevida no risco intermediário e alto, também exemplificado em estudo de São Paulo (mediana da SG do risco intermediário 10,1 meses e alto 10,4, comparado ao baixo 19,8). Nos pacientes idosos, não houve diferença significativa de SG entre pacientes com quimioterapia paliativa e intensiva, sugerindo preferência a tratamentos menos agressivos para melhor conforto dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os resultados do tratamento na LMA em Santo André foram semelhantes aos dados da literatura brasileira.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Aguda; Sobrevida Global; Santo André.

CLI-05 COLONOSCOPIAS ANTES DOS 40 ANOS - INDICAÇÕES E ACHADOS ENDOSCÓPICOS

Clarissa Maria Gomes De Almeida, Fauze Camargo Maluf, Alexia Dias Fontes Rosa, Pedro Mazzilli Suplicy, Giovana Moreira Minchillo, Maristela Gomes De Almeida

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: clarissa_almeida96@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A colonoscopia é considerada o padrão-ouro para rastreamento de câncer colorretal, em pacientes acima de 40 anos de idade. Abaixo dos 40 anos, as indicações costumam estar relacionadas à investigação de sintomas gastrointestinais e acompanhamento de doenças inflamatórias intestinais. Trata-se de exame de alto custo e invasivo, sendo sempre necessário o uso racional do mesmo. **OBJETIVO:** Avaliar as indicações e os achados endoscópicos de pacientes submetidos a colonoscopia antes dos 40 anos e sua significância para esclarecimento de queixas gastrointestinais nesta população. **METODOLOGIA:** Estudo observacional retrospectivo através da análise dos prontuários de pacientes submetidos a colonoscopia antes dos 40 anos, avaliando os dados demográficos, indicações e resultados dos exames. Os pacientes realizaram preparo com dieta líquida, 20 mg de bisacodil na véspera do exame e manitol a 10% no dia do exame. Na análise estatística, as variáveis qualitativas serão apresentadas pela frequência absoluta e porcentagem. Foi calculado o valor de p para cada cruzamento de indicação e diagnóstico e o teste exato de Fischer para verificar as diferenças entre elas. **RESULTADOS:** De 2000 colonoscopias realizadas entre 2016-2018, 186 (9,3%) foram em pacientes de até 40 anos de idade. A maioria era do sexo feminino (60,2%) e 66,7% tinham entre 31 e 40 anos. Alteração do hábito intestinal ($p < 0,001$), sangramento anal ($p=0,0015$), dor abdominal ($p < 0,001$) foram as indicações mais frequentes e associadas com exame normal em 78,9%. A associação mais positiva entre indicação e diagnóstico ocorreu nas doenças inflamatórias intestinais ($p=0,003$) e nas diverticulites ($p=0,06$). Pólipos apareceram em 19 pacientes (10,2%). **DISCUSSÃO:** De acordo com os resultados obtidos, frequentemente os exames colonoscópicos são normais em pacientes de até 40 anos de idade. Isso mostra que a indicação do exame deve ser mais criteriosa, especialmente quando o motivo principal for alteração do hábito intestinal,

dor abdominal ou sangramento anal de características anorretais, evitando a realização de exames desnecessários, onerosos e com riscos ao paciente. **CONCLUSÃO:** A realização de exame colonoscópico abaixo dos 40 anos de idade pouco ajuda no esclarecimento diagnóstico destes pacientes, devendo ser reservado principalmente para acompanhamento de doenças inflamatórias intestinais e diverticulite.

Palavras-chave: colonoscopia; indicações; resultados.

CLI-06 DISPEPSIA: QUANDO INDICAR ENDOSCOPIA?

Thainá Altarejo Marin, Maria Laura Jorge Micheletto, Paulo Roberto Giovannetti Massabki, Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Ethel Zimberg Chehter

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: thaina.marin@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dispepsia é um conjunto de sintomas gastroduodenais, sendo os principais: plenitude pós-prandial, saciedade precoce, dor e queimadura epigástrica. Na dispepsia orgânica há alteração orgânica e na dispepsia funcional, não. Há desvantagens nos pedidos de endoscopias imediatas para todos os doentes com sintomas dispépticos. A alta prevalência de dispepsia na população significa que o pedido de endoscopia para todos refletiria um alto custo e sobrecarregaria os serviços. O pedido indiscriminado não promove benefícios. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil endoscópico dos pacientes com sintomas dispépticos indicados para o exame de endoscopia no serviço da Faculdade de Medicina do ABC e correlacionar as indicações com os achados endoscópicos. **MÉTODO:** Estudo prospectivo conduzido no Ambulatório de Gastroenterologia e no Serviço de Endoscopia Digestiva da Faculdade de Medicina do ABC. 101 pacientes responderam um questionário onde foram coletados dados demográficos e sintomas com suas características principais. Os pesquisadores não indicaram os pedidos de exame. A pesquisa do *Helicobacter pylori* (teste da urease) foi realizado quando solicitado ou à critério do médico endoscopista. Foram incluídos participantes consecutivos, não selecionados, com idade entre 15 e 60 anos, que apresentavam diagnóstico de dispepsia e foram indicados para realizar endoscopia digestiva. **RESULTADO:** A principal queixa foi pirose (31,3%), relacionada à alimentação (56%). Dentre os sinais de alarme, o mais observado foi emagrecimento (35%), duração maior que 6 meses (72,5%), com alta frequência durante a semana (38%). 59% dos pacientes faziam uso de Omeprazol. 60% dos pacientes não possuíam indicação para o exame de endoscopia, de acordo com a American Gastroenterology Association e 84,8% apresentaram dispepsia funcional. Dentre os pacientes que realizaram teste para *H. pylori*, 38,15% obtiveram resultado positivo. **DISCUSSÃO:** Grande parte das indicações não foram criteriosas, o que implica em prejuízo considerável aos cofres públicos, sobretudo em um país com escassez de recursos como o Brasil. **CONCLUSÃO:** Há indicações indiscriminadas de endoscopias, que causam gastos desnecessários, havendo a necessidade de aprovação de um novo guideline para países subdesenvolvidos, a fim de otimizar gastos e filas de espera.

Palavras-chave: Endoscopia; Dispepsia orgânica; dispepsia funcional.

CLI-07 PREVALÊNCIA E REATIVIDADE DO AUTOANTICORPO ANTI-MI-2 EM PACIENTES BRASILEIROS COM DERMATOMIOSITE

Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Samuel Katsuyuki Shinjo

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: isacar2013@gmail.com

INTRODUÇÃO: O auto anticorpo anti-Mi-2 é encontrado em 2 a 45% dos pacientes com dermatomiosite. A variação se deve, em parte, aos poucos estudos disponíveis na literatura e a análise baseada em uma amostra relativamente pequena e/ou heterogênea de pacientes. A maioria dos estudos se limitou a uma análise transversal. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência, a reatividade e o impacto do anti-Mi-2 em uma amostra grande e homogênea de pacientes com dermatomiosite. **MÉTODO:** Estudo de coorte longitudinal que incluiu inicialmente 177 pacientes adultos com dermatomiosite definida (Bohan e Peter, 1975; EULAR/ACR 2017) no período de 2001 a 2017. Critérios de exclusão rigorosos foram aplicados para obter uma amostra homogênea. A análise de Anti-Mi-2 foi realizada usando um kit comercial de acordo com o protocolo do fabricante. **RESULTADO:** Aplicados os critérios de exclusão, 87 pacientes com dermatomiosite foram selecionados: 17 anti-Mi-2(+) e 70 anti-Mi-2(-). A média de idade no início do diagnóstico foi de 42,4 anos com predomínio de etnia feminina e branca. O tempo médio de acompanhamento foi de 4,5 anos. Sintomas constitucionais estavam presentes em 59,8% dos casos, lesões cutâneas em 100%, envolvimento do trato gastrointestinal em 49,4%, articular em 35,6% e pulmonar em 33,3%. Durante o seguimento, a recaída da doença ocorreu em 19,5% dos casos, enquanto as mortes em 13,8% e a neoplasia em 4,6%. No final do estudo, 31% dos pacientes ainda recebiam terapia com glicocorticoides, 33,3% apresentaram remissão da doença, 56,3% apresentaram resposta clínica completa e 10,4% atividade da doença. **DISCUSSÃO:** Todos os parâmetros foram comparados entre os pacientes com anti-Mi-2 (+) vs. anti-Mi-2 (-). Assim, pacientes com anti-Mi-2 (+) e com P < 0,05 no início da doença tiveram níveis séricos elevados de enzimas musculares e menor frequência de envolvimento pulmonar; durante o seguimento tiveram maior frequência de remissão da doença. **CONCLUSÃO:** O auto anticorpo Anti-Mi-2 foi encontrado em 19,5% dos pacientes com dermatomiosite. Foi associado a uma menor ocorrência de acometimento pulmonar, maior frequência de doença em remissão e níveis elevados de enzimas musculares. Diferentemente dos estudos disponíveis na

literatura, o anti-Mi-2 não se correlacionou com lesões cutâneas. Não houve correlação quanto à frequência de recaída da doença ou desenvolvimento de neoplasia.

Palavras-chave: autoanticorpo anti-mi-2; dermatomiosite; prevalência; reatividade.

CLI-08 TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DA SARCOPIENIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Felipe Pacheco De Piratininga Figueiredo, Fernando Caetano Morbin Pini, Vinícius Pinho Ciardi, Fabiane Cunha Da Silva, Leonardo Manoel De Carvalho

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: felipe.piratininga1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sarcopenia, definida pela perda de massa muscular e força associada ao envelhecimento, tem sido de grande interesse nas últimas décadas. Existem ensaios clínicos em andamento testando vários agentes farmacológicos, como a Testosterona, o Modulador Receptor de androgênio seletivo (MK-0773), o anticorpo monoclonal humano anti-miostatina (Bimagrumab), ainda não havendo consenso para a terapia farmacológica. Modificações nos hábitos de vida voltadas para o treinamento físico e tratamento nutricional continuam sendo a opção terapêutica para a sarcopenia. **OBJETIVO:** O objetivo da presente pesquisa é revisar e sistematizar os dados que apoiam o tratamento não farmacológico da doença. **MÉTODO:** Foram selecionados os Ensaios Clínicos Randomizados de pacientes com sarcopenia nas bases de dados MEDLINE, EMBASE e LILACS utilizando os termos? Sarcopenia? ou ?Sarcopenic? e o restritor ?Clinical Trials?, sem restrição de idioma ou data, com tratamento não farmacológico de sarcopenia. **RESULTADO:** Um total de 484 artigos foram encontrados na busca inicial. Excluindo os duplicados (85), havia 399 trabalhos. Os títulos e resumos foram lidos e 32 foram selecionados para leitura completa. 14 foram excluídos por não atenderem aos critérios da pesquisa. Apenas 17 artigos foram incluídos nesta revisão, abrangendo terapêuticas nutricionais, treinamento físico, eletroestimulação e terapias combinadas. **DISCUSSÃO:** O pequeno número de estudos englobando o tratamento de indivíduos sarcopênicos combinado à pequena amostra em cada estudo e metodologia inconsistente dificulta uma forte análise do assunto. Isso impede uma posição inequívoca no impacto das intervenções não farmacológicas da sarcopenia. No entanto, as evidências disponíveis indicam eletroestimulação, intervenção nutricional e treinamento físico, todos apresentam impacto positivo. Terapias combinadas mostram melhores resultados que abordagens isoladas. O impacto dessas intervenções não atinge níveis excelentes e nem todas as variáveis encontram resultados consistentes. Estudos com amostras maiores e metodologia mais forte são necessários para corroborar os resultados e conclusão da presente revisão. **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados sugerem que a terapia multidisciplinar tem impacto positivo no tratamento da patologia, e que as terapias combinadas aumentam ainda mais os benefícios em comparação com abordagens isoladas.

Palavras-chave: sarcopenia; eletroestimulação; terapia nutricional; treinamento físico.

CATEGORIA – EPIDEMIOLÓGICO

EPI-01 A RADIOGRAFIA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CENTROS ONCOLÓGICOS NO BRASIL

Guilherme Querido De Queiroz Ferreira Borrelli, Daniel I G Cubero

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: guiborrelli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento do câncer é complexo. Necessita de centros quaternários, os quais demandam muita tecnologia e alto investimento, sendo necessário que estejam distribuídos de forma equitativa entre os estados e de acordo com suas demandas. De 2003 a 2018, inovações geraram um aumento de 71,3% de estabelecimentos para tratamento oncológico. Paradoxalmente, de 2000 a 2015, os óbitos por câncer no Brasil sobiram 73,31% sugerindo que não há uma distribuição equitativa desses centros. Porém, são escassos estudos com essa avaliação na literatura. **OBJETIVO:** Verificar se a distribuição da rede de oncologia no Brasil está de acordo com as necessidades de cada estado. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo feito com dados de fontes oficiais federais disponibilizados pelo INCA, Departamento de Informática do SUS (SIH), Ministério da Saúde, Comissão Nacional de Energia Nuclear e IBGE. Foram confrontados dados de estimativa de casos novos de câncer para o ano de 2018 com centros de radioterapia e centros de alta complexidade em oncologia (CACON/UNACON) por estado. O IDHM por educação foi utilizado para estimar o acesso dos indivíduos à saúde nos estados, juntamente do PIB, que foi utilizado para estimar a riqueza de cada estado. **RESULTADO:** No ano de 2018, havia no Brasil 345 CACON/UNACONS e 241 centros de radioterapia, sendo que 60% dos CACON/UNACONS e 69,2% dos centros de radioterapia estavam concentrados em 5 estados (SP, RJ, MG, PR, RS). Dos casos novos estimados para 2018, 61,7% estão concentrados nos mesmos estados. Dos 10 com menor PIB e 13 com menor escolaridade, 3 tem alto número de estimativa de casos novos para cada CACON/UNACON (PB, SE e PI) e outros 3 tem alto número de estimativa de casos novos para cada centro de radioterapia (AL, PB, RN), sendo que RR, AC, AP não contam com centros de radioterapia. **DISCUSSÃO:** Verificou-se uma desigualdade na distribuição de recursos para tratamento de pacientes oncológicos. Justamente os estados com menor escolaridade e menor PIB tem maior número de pacientes para cada centro de oncologia. Essa desigualdade é agravada ao passo que se acredita que justamente nestes estados mais pobres os casos sejam diagnosticados em estágios mais avançados e, por tanto, mais complexos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que

a distribuição dos centros de oncologia precisa ser melhorada já que em alguns estados sequer existem centros de radioterapia.

Palavras-chave: câncer; cacon; distribuição; oncologia.

EPI-02 AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DO FRACTURE RISK ASSESMENT TOOL (FRAX) ASSOCIADO A FATORES DE RISCO DE SARCOPENIA NO RASTREAMENTO DE OSTEOPOROSE DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

Elena Waligora De Carvalho Lages, Isabel Pereira Suplicy, Leticia Pedroso Regis, Natália Corrêa Gabriel, Paulo Afonso Ribeiro, Tatiana Linares Marques, Anna Beatriz Vieira De Lima Veloso, Thaciane Alkmin, Elizabeth Jeha Nasser, Marcelo Luis Steiner

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elena.wcl@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Fracture Risk Assessment Tool (FRAX) é uma ferramenta que calcula o risco de fratura óssea em 10 anos com base nos fatores de risco para osteoporose. Para isso, é analisada a densidade mineral óssea e dados clínicos como: idade, sexo, índice de massa corporal, história pessoal ou familiar de fraturas por fragilidade óssea, tabagismo, uso de corticoides, artrite reumatoide e outros. A ferramenta não avalia performance física (PF) e força muscular (FM), sendo essa uma de suas limitações, uma vez que a sarcopenia está relacionada a osteoporose. **OBJETIVO:** Avaliar se o FRAX associado a medidas de massa muscular (MM), FM e de PF tem melhor acurácia no rastreamento de osteoporose quando comparado ao seu uso isolado. **MÉTODO:** No dia 12/04/2019, foi realizada a XXII Maratona de Saúde, na qual, mulheres de 50 anos ou mais responderam a dados de identificação pessoal, clínico e ao FRAX. Os dados foram coletados por membros da SOGESP em São Bernardo do Campo. Além dos questionários foram avaliadas: MM, FM com hand grip, PF pela velocidade de marcha (VM) e ultrassom de calcâneo (USGca). Foi adotado como padrão o valor de USGca? -1,8dp para osteoporose. **RESULTADO:** Foram avaliadas 198 mulheres com idade média de 64 anos. A mediana do T-score no USGca foi de -1.25dp, com 29% apresentando valor? -1,8. Já o risco para fraturas maiores acusou 16% das mulheres. A utilização do FRAX isolado demonstrou AUC de 0.642 ± 0.04, com sensibilidade de 22.4% e especificidade de 86.4%. Já associado a MM uma AUC de 0.66 ± 0.04, com 6.9% e 97.8% de sensibilidade e especificidade, respectivamente. **DISCUSSÃO:** A osteoporose é uma doença silenciosa, que afeta especialmente mulheres na pós-menopausa, com alta morbimortalidade, sendo a principal causa de fraturas na população acima de 50 anos. Uma vez que a longevidade da população vem aumentando, torna-se necessário o aprimoramento das ferramentas para seu rastreio. Com esse objetivo, foi avaliado se a associação de fatores de risco para sarcopenia (baixa MM ou FM e diminuição da VM) aumentaria a sensibilidade do rastreio para osteoporose. **CONCLUSÃO:** Apesar da associação da medida de MM ao FRAX ter aumentado sua especificidade, não melhorou seu desempenho no rastreamento de osteoporose. Dessa forma, torna-se necessário a elaboração de ferramentas clínicas que auxiliem o ginecologista no rastreamento mais acurado da osteoporose.

Palavras-chave: FRAX; osteoporose; massa muscular; densidade óssea.

EPI-03 AVALIAÇÃO DO MANEJO DA DISTRÓFIA MUSCULAR DE DUCHENNE AO REDOR DO MUNDO

Karine Corcione Turke, Alzira Alves De Siqueira Carvalho, David Feder

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença de herança recessiva ligada ao cromossomo X e afeta cerca de 1 em cada 3500 nascidos vivos do sexo masculino. É decorrente da mutação no gene que codifica a proteína distrofina, responsável por garantir a estabilidade da membrana celular de células do músculo esquelético e cardíaco. O quadro é progressivo, com fraqueza muscular a partir dos 3 anos e após a adolescência, aparecem os sinais e sintomas cardíacos e respiratórios. **OBJETIVO:** Avaliar se os protocolos internacionais de acompanhamento estão sendo aplicados de forma eficaz nos pacientes com DMD ao redor do mundo. **MÉTODO:** Estudo transversal. Através das mídias sociais, pais e responsáveis de diversos países foram convidados a responder um questionário online acerca das condições do diagnóstico, exames e tratamentos. As variáveis qualitativas serão descritas por frequência e porcentagem e as quantitativas por média ou mediana a depender da normalidade dos dados avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. **RESULTADO:** 44 pacientes foram incluídos no estudo. 27% da Índia, 18% dos Estados Unidos e os demais de países europeus, asiáticos, africanos e americanos. A média de idade foi 14.4 anos. O primeiro eletrocardiograma e ecocardiograma aconteceram respectivamente aos 8.3 e 8.9 anos em média. Do total de pacientes, 81% fizeram eletrocardiograma e 90% ecocardiograma. 34% fizeram ressonância nuclear magnética do coração e 75% tiveram acesso a espirometria com uma média de idade de 10.5 anos. 43% foram vacinados contra a influenza no ano anterior. **DISCUSSÃO:** Melhorar a divulgação dos protocolos, assim como melhorar o acesso dos pacientes aos serviços de saúde especializados podem contribuir para a melhora do acompanhamento e consequente melhora da qualidade de vida desses pacientes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que protocolos internacionais de acompanhamento dos pacientes com DMD não são seguidos ao redor do mundo, o que pode contribuir para mortalidade precoce e maior número de complicações.

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne; Saúde Pública, Protocolos.

EPI-04 FATORES DETERMINANTES DA FALTA ADERÊNCIA AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E TOTAL: ESTUDO TRANSVERSAL

Karine Corcione Turke, Livia Restani Dos Santos, Leticia Santos Matsumura, Roseli Oselka Saccardo Sarni

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: karineturke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Amamentar é um ato fundamental para assegurar o bom desenvolvimento infantil e traz grandes benefícios como promoção da saúde e prevenção de doenças a curto e longo prazo. **OBJETIVO:** Identificar quais fatores influenciam na perda de aderência ao aleitamento materno exclusivo (AME) por 6 meses e aleitamento total por 2 anos. Avaliar a prevalência das duas modalidades de aleitamento em uma região metropolitana do Brasil. **MÉTODO:** Estudo Transversal. Características demográficas e socioeconômicas das mães e crianças foram analisadas. Regressão logística foi realizada pelo método backward stepwise para analisar quais fatores estavam associados com a adesão às duas modalidades de aleitamento materno. O estudo foi feito de acordo com a Declaração de Helsinki para pesquisa em humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADO:** Foram incluídas 385 mães das crianças atendidas nos ambulatórios pediátricos da FMABC. Os fatores preditivos para a falta de aderência ao AME por 6 meses foram: ser mãe solteira [OR: 1.976 (95% CI: 1.245-3.135)], p=0.004; uso de chupeta [OR: 2.25 (95% CI: 1.436-3.524)], p<0.001; e baixo peso ao nascer [OR:2.21 (95% CI: 1.192-4.102)], p=0.012. Em relação ao aleitamento total por 2 ou mais anos, os fatores preditivos finais para falta de aderência foram: uso de chupeta [OR: 4.82 (95% CI: 2.722-8.54)] p<0.001; gravidez não planejada [OR: 0.517 (95% CI: 0.305-0.875)], p=0.014 e não ter amamentado a criança na primeira hora de vida [OR: 0.365 (95% CI: 0.208-0.641)], p<0.001. 38,44% das mães relataram AME por mais de 6 meses e 22,6% refere ter amamentado por 2 anos ou mais. **DISCUSSÃO e CONCLUSÃO:** A prevalência de AME por 6 meses e total por 2 anos ou mais foi baixa na população entrevistada, como evidenciado em estudos prévios. Diversos fatores foram associados com a baixa duração do AME e aleitamento total. Fatores passíveis de modificação por meio de orientação ou controle, como o uso de chupeta e o recebimento de leite materno na primeira hora de vida, foram comuns aos dois grupos.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Fatores de Risco; Desmame; Criança.

EPI-05 INGESTÃO ACIDENTAL DE CIGARRO EM CRIANÇAS: UM POTENCIAL PARA INTOXICAÇÃO NICOTÍNICA

Leandro Da Costa Freire, Veronica Simões De Oliveira

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: leandro_medicinaabc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Crianças são vulneráveis à intoxicação exógena causada pela ingestão accidental de produtos químicos. A intoxicação nicotínica pode ocorrer pela ingestão accidental de cigarro e suas partes, bem como outros produtos com alto teor de nicotina. A conduta médica para tais acidentes, dentro do contexto de emergência pediátrica, pode ser melhorada ao conhecermos melhor o perfil desses acidentes. **OBJETIVO:** Verificar o perfil dos casos pediátricos, com ingestão accidental de produtos contendo nicotina, reportados a um Centro de Intoxicação. **MÉTODO:** Realizou-se estudo observacional longitudinal e retrospectivo, utilizando levantamento de informações contidas na base de dados do Centro de Assistência Toxicológica do Hospital das Clínicas de São Paulo (CEATOX-HCFMUSP). Foram incluídos os relatos de casos envolvendo pacientes de 0 a 13 anos, atendidos entre 2015 e 2017. Foram categorizados em: gênero, faixa etária, agente ingerido e sintomatologia. **RESULTADO:** Foram coletados 112 casos. Em relação aos agentes causadores, 94% dos casos ocorreram por ingestão de cigarros ou de suas pontas. Com relação ao gênero, as ingestões accidentais foram mais prevalentes no sexo masculino (61%) em comparação ao sexo feminino (39%). Já a distribuição da faixa etária mostra maior prevalência entre crianças de 1 a 2 anos (52 casos), seguido de crianças entre 0 e 1 ano (47 casos). No momento do contato com o CEATOX, 65% dos pacientes se apresentaram assintomáticos e apenas 35% mostraram alguma sintomatologia. Vômitos e náuseas foram os sintomas mais descritos. **DISCUSSÃO:** A intoxicação por nicotina pode trazer grandes repercussões clínicas na população pediátrica, causando sintomas importantes. Porém, durante o primeiro contato telefônico com o CEATOX, os sintomas mais relatados foram náusea e vômito. O levantamento de dados mostrou que a ingestão accidental de cigarros e bitucas foi a maior responsável por este tipo de ocorrência. No entanto, em outros países, a literatura já evidencia a importância de outros produtos relacionados ao tabaco como responsáveis por uma possível intoxicação nicotínica. **CONCLUSÃO:** Foi possível verificar o perfil das crianças que apresentaram ingestão accidental de cigarros e seu potencial para intoxicação nicotínica. Com o surgimento de novos produtos contendo nicotina no mercado brasileiro, torna-se preocupante a ascensão do risco para tais acidentes.

Palavras-chave: Ingestão accidental; intoxicação; nicotina; crianças.

EPI-06 MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO ANTES E DEPOIS DA IMPLANTAÇÃO DA REDUÇÃO DA VELOCIDADE MÉDIA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES NA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL, NO PERÍODO DE 2010 A 2016

Jessica Miwa Takasu, João Victor Ji Young Suh, Fábio Brandão Yoshimura, Henrique De Moraes Bernal, Edige Felipe De Sousa Santos

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: miwa_takasu@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os acidentes de trânsito representam um relevante problema global de saúde pública e estão associados a fatores comportamentais, segurança dos veículos e precariedade do espaço urbano. **OBJETIVO:** Analisar a mortalidade por acidentes de Trânsito, notificados no município de São Paulo, Brasil, antes e após redução da velocidade média de veículos automotores. **MÉTODO:** Trata-se de estudo de séries temporais com microdados oficiais do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Os dados foram coletados por local de ocorrência e de residência para o município de São Paulo, SP, Brasil. Dados dos óbitos por acidentes de Trânsito foram coletados usando a CID 10 (V00-V89) pelo total da população e foram estratificadas em grupos de idades (< 10 anos, 10-19 anos, 20-49 anos, 50 anos e mais), município (São Paulo) e anos do calendário (2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016). Foram calculadas as taxas de mortalidade brutas e padronizadas, por sexo e faixa etária. Foi utilizado o modelo de regressão de Prais-Winsten e todas as análises foram efetuadas no programa estatístico Stata 14.0. **RESULTADOS:** Foram notificados 7.288 óbitos por acidentes de Trânsito ocorridos na cidade de São Paulo de residentes da capital do estado, durante o período 2010 a 2016. A maior proporção de óbitos ocorreu entre indivíduos do sexo masculino, com idade entre 20-49 anos, cor da pele branca, estado civil solteiro, entre 4 e 7 anos de estudo. Os óbitos variaram de 1.200 em 2010 para 779 em 2016. A mortalidade padronizada por acidentes de Trânsito entre 2010 e 2016 variou de 10.04 para 6.29 por 100 mil habitantes. **DISCUSSÃO:** É frequente em acidentes de trânsito o predomínio do sexo masculino, como ilustram diversos estudos nacionais e internacionais. Mudanças nas leis podem reduzir as mortes no trânsito, uma vez que leis com penas financeiras substantivas podem ter efeitos significativos nos incentivos dos indivíduos. Acidentes de Trânsito têm impacto econômico importante, resultando em elevação dos custos aos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Observou-se diminuição dos óbitos relacionados aos acidentes de trânsito em indivíduos acima de 20 anos. Após redução da velocidade média de veículos automotores na cidade de São Paulo, o declínio da mortalidade por acidentes de trânsito foi mais acentuado entre indivíduos com 50 anos ou mais, com diferenças para homens e mulheres.

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito; Mortalidade; Veículos Automotores; Epidemiologia.

EPI-07 PANORAMA GERAL DA INCIDÊNCIA DE AVC NOS PACIENTES COM Distrofia Muscular de Duchenne NO MUNDO

Bianca Dagostino Bolonhezi, Leticia Santos Matsumura, Karine Corcione Turke, David Feder, Alzira Alves De Siqueira Carvalho

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: biancabolonhezi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é a miopatia hereditária mais frequente na infância, com incidência de 1 a cada 5000 meninos. É causada por uma mutação no gene responsável pela produção da distrofina, proteína estrutural presente no músculo esquelético e cardíaco. As manifestações cardíacas afetam um terço dos pacientes por volta dos 14 anos e 100% daqueles com mais de 18 anos de idade. Tais manifestações refletem na função miocárdica e contribuem com o aumento do risco de acidente vascular cerebral (AVC) uma vez que aumentam a chance da ocorrência de trombose e embolismo. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo é analisar a incidência de AVC na DMD ao redor do mundo. **MÉTODO:** Estudo descritivo observacional e transversal no qual foram analisados pacientes do ambulatório de doenças neuromusculares que tiveram concomitância de AVC e DMD, bem como revisão sistemática da literatura dos casos descritos ao redor do mundo. Os dados categóricos foram descritos a partir da frequência e porcentagem. Os dados contínuos foram descritos por média e desvio padrão ou mediana e percentis a depender da normalidade, que foi avaliada através do teste de Shapiro-Wilk. **RESULTADO:** Foram incluídos 13 pacientes que apresentaram AVC e DMD. A idade média dos pacientes foi de 16,92 ± 6,30. A maioria dos relatos são de origem alemã (538,46%) e a principal causa do AVC foi secundário a cardiomiopatia (12/92,3%). **DISCUSSÃO:** A literatura ainda é escassa de casos descrevendo a concomitância da DMD e AVC, porém dado o comprometimento cardíaco como evolução típica da DMD e o AVC como possível repercussão da cardiomiopatia, o AVC pode ser visto como uma complicação de alta mortalidade da DMD. **CONCLUSÃO:** Conhecer a epidemiologia da DMD e AVC é relevante para o aprimoramento de métodos terapêuticos e preventivos.

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne; Acidente Vascular Cerebral.

EPI-08 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE REFERÊNCIA DO ABC PAULISTA

João Vitor Maroneze Porfirio, Barbara Gomes Maya, Gustavo Joseph De Arruda Camargo, Ligia De Fatima Nobrega Reato

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: jvporfirio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública, devido as suas consequências biológicas, psicológicas, educacionais e econômicas. Portanto, é importante conhecer o perfil das adolescentes gestantes, visando desenvolvimento de uma assistência especializada. **OBJETIVO:** Traçar perfil epidemiológico de gestantes adolescentes da região do ABC Paulista atendidas em pré-natal específico e propor práticas na prevenção e promoção de cuidados especiais. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo, com dados obtidos por revisão de prontuários das gestantes que residem no ABC Paulista e realizam pré-natal em serviços de referência. Foram analisadas as seguintes variáveis: indicadores relacionados ao pré-natal, abandono escolar e familiar, número de parceiros, gestação e informações sobre o parto e o recém-nascido. Os resultados foram descritos em valores absolutos e relativos. **RESULTADO:** Dos 240 prontuários estudados, encontrou-se uma prevalência etária de adolescência média (14 e 18 anos). Ocorreu abandono escolar em 42,08% dos casos e 37,82% também relataram abandono familiar. A média de consultas de pré-natal foi de 5,7, sendo que 39,91% iniciaram entre a décima segunda e vigésima semana de gestação. 64,58% das pacientes não abandonou o pré-natal. Quanto ao parto, 75,3% tiveram parto vaginal, 94,7% foram recém-nascidos a termo. 85,3% apresentaram índice de Apgar no primeiro minuto maior do que 7. 83,8% apresentavam peso adequado ao nascimento (2501g a 4000g). Na primeira consulta pós-parto 63,4% das mães afirmaram estar realizando aleitamento materno exclusivo e 64,17% usavam método anticoncepcional, sendo que 65,15% eram métodos injetáveis. **DISCUSSÃO:** Os conhecimentos sobre gravidez ainda são deficientes nas adolescentes de 14 a 18 anos, dificultando a adesão ao pré-natal. O impacto socioeconômico de uma gestação na adolescência se relaciona com a criação de situações alternativas de trabalho ou o abandono completo de uma perspectiva acadêmica. O atendimento especializado apresenta fatores favoráveis ao parto e ao recém-nascido. **CONCLUSÃO:** Comprova-se a necessidade de investimento em medidas de prevenção a gravidez. Além disso, deve-se estimular a implantação de serviços especializados para o atendimento dessas pacientes, garantindo uma média de consultas adequada e visando atender às suas especificidades biológicas, psíquicas e sociais

Palavras-chave: gravidez; adolescência; saúde pública e perfil epidemiológico.

EPI-09 ANÁLISE TEMPORAL DA INCIDÊNCIA E MORTALIDADE DE NEOPLASIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM ASSOCIAÇÃO COM VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA BRASILEIRA

André Akira Ramos Takahashi, Livia Akemi Ramos Takahashi, Leonardo Alfano De Lima, Isabela Mazzeo Turcato, Pedro Mastrocinque Pereira Ferreira, Sandra Di Felice Boratto, Fernando Adami, Luiz Vinicius De Alcantara Sousa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: leonardo.alfano@gmail.com

INTRODUÇÃO: As neoplasias do sistema nervoso central tumores sólidos mais comuns na população pediátrica, sendo importante causa de morte e perdas funcionais nessa faixa etária. A interação desses indivíduos com fatores de inclusão social ainda preocupa o meio médico. **OBJETIVO:** Correlacionar os indicadores sociais e vulnerabilidade social (IVS) com a mortalidade e incidência por neoplasia do SNC. **MÉTODO:** Estudo ecológico, com uso de dados secundários sobre mortalidade e internação hospitalar, por meio do DATASUS, dispensando parecer do comitê de Ética segundo resolução 466/2012. O índice de vulnerabilidade social foi coletado pelo IPEA no período de 2010 a 2015. Foram utilizados destes modelos os valores de θ (Coeficiente angular), p (probabilidade) e r^2 (capacidade preditiva do modelo). **RESULTADO:** Houve aumento de 7.07 ($p=0.018$) das internações por neoplasias de SNC entre meninos de 5 a 9 anos na região Nordeste. Observou-se correlação positiva entre o índice de Gini e as internações por neoplasias do Sistema Nervoso Central no Norte para a faixa etária de 0 a 4 anos entre meninos ($r=0,83$, $p=0,043$) e entre meninas ($r=0,84$, $p=0,036$). Correlação positiva também foi observada entre as internações totais do Nordeste e o IDH entre as meninas ($r=0,82$, $p=0,045$), para o índice de Gini, houve correlação negativa com o total de internações do Nordeste pelo sexo feminino ($r=-0,84$, $p=0,033$). **DISCUSSÃO:** A constatação, de que houve uma maior incidência de Neoplasias em crianças de 0 a 4 anos quanto pior seu índice social, pode se basear em fatores dietéticos maternos, como uso de folato, vegetais e vitaminas, considerados como fatores protetores. Foi observado que se ignorarmos a faixa etária e analisarmos as internações de formas gerais, o IVS se correlaciona negativamente com a incidência. Isso seria explicado pela maior exposição de agrotóxicos nesta população de maior renda, que podem estar relacionados a processos neoplásicos cerebrais por efeitos acumulativos. Assim as faixas etárias mais jovens, 0 a 4 anos, não estariam tão inseridos neste risco por conta de uma alimentação ainda muito natural. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que houve correlação entre os diversos índices sociais e a incidência e mortalidade por neoplasias do Sistema Nervoso Central na população pediátrica. Essa correlação é dependente da faixa etária populacional estudada.

Palavras-chave: Neoplasias do Sistema Nervoso Central; Fatores Socioeconômicos; Incidência; Mortalidade.

EPI-10 AVALIAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA COMO INDICADOR DE COMORBIDADES EM ESTUDANTES EUTRÓFICOS DE 10 A 19 ANOS DE ESCOLAS PÚBLICAS ESTADUAIS NO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ, ESTADO DE SÃO PAULO

Marina Quaglio Oinegue Fulfaro, Felipe Mingorance Crepaldi, Cesar Augusto Zocca Fonseca, Leticia Santos Matsumura, Anna Beatriz Vieira De Lima Veloso, Maria Laura Dos Reis Leitao, Giane Prata Da Costa, Pedro Ivo Sanches Martins, Rosangela Filipini, Thalles Zaccarelli Balderi, Maria Angela Zaccarelli Marino

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: marina.fulfaro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Circunferência da Cintura (CC), como indicador de obesidade central, utilizada nos últimos 10 anos, determina uma maior relação aos fatores de risco para doenças cardiovasculares que o índice de massa corporal (IMC). **OBJETIVO:** Avaliar a relação da CC e o IMC para o sexo e a idade, como indicador de risco de desenvolvimento de comorbidades em estudantes de 10 a 19 anos de Escolas Públicas Estaduais do Município de Santo André. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, transversal, aprovado: número 193/2005. Avaliamos 10.081 estudantes, 10 a 19 anos, ambos os sexos, em doze Escolas Públicas Estaduais de Santo André, de março de 2009 a novembro de 2012. Previamente a coleta dos dados: Consentimento Livre e Esclarecido; assinado pelos pais e/ou responsáveis. Autorização: Diretoria de Ensino e Diretores das Escolas Públicas Estaduais do Município de Santo André. Critérios de inclusão: estudantes entre 10 e 19 anos, ambos os sexos, eutróficos. Critérios de exclusão: magreza, sobrepeso obesidade e obesidade mórbida. Variáveis do estudo: antropometria, CC, sexo, idade. Indicadores nutricionais: IMC e sua classificação por meio dos escores z; pontos de corte estabelecidos: Organização Mundial da Saúde (OMS- 2007); circunferência da cintura/altura (CC/A): ponto de corte <0,5(normal). Análise dos dados: software estatístico SAS; testes de diferenças de médias (Anova); teste do qui-quadrado: variáveis qualitativas; nível de significância $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Classificação do IMC: 49,8% eutróficos; dos 5021 eutróficos: 52,3% (2627) sexo feminino; 47,6% (2394) sexo masculino. A diferença de média entre CC/A com as classificações nutricionais, demonstrou uma forte relação entre eles, quanto maior o CC/A, maior o IMC ($p < 0,0001$). Nos eutróficos: aumento do índice CC/A conforme aumenta a idade ($p < 0,0001$). Em 25,9% (1301) desses estudantes: 30,4% (800) meninas e 20,9% (501) meninos, apresentam CC maior ou igual a 0,5; valores acima da normalidade. **DISCUSSÃO:** Dos 49,8% eutróficos, quanto maior o CC/A, maior o IMC. A distribuição de gordura corporal é considerada um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardíacas, mesmo nos indivíduos com peso normal. **CONCLUSÃO:** Pode-se inferir que a análise do indicador CC/A é eficaz na detecção de alterações nutricionais e é fortemente relacionado ao aumento do IMC.

Palavras-chave: antropometria; circunferência da cintura, estudantes, adolescentes.

EPI-11 AVALIAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO AO LONGO DO DIA DE CRIANÇAS COM DM1 PARTICIPANTES DOS EVENTOS KIDS DAY EM 2017, 2018 E 2019

Bruna Sayumi Azarias Utsumi, Giovanna Milani, Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Luisa Gonzalves Yazaki, Fernanda Ferreira Banhos, Giovanna Tiemi Takara, Jéssica Leiko Okumura Tioda, Bruna Alejandra Orellana Santos, Marcio Krakauer

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: bruno_utsumi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença endocrinológica, em que há destruição autoimune das células beta pancreáticas, resultando em deficiência absoluta de insulina. A realização da automonitorização glicêmica (AMG) é essencial para os ajustes das doses de insulina e a avaliação do tratamento, ela fornece informações imediatas sobre o controle glicêmico, aumenta a segurança dos pacientes e prescretores e motiva mudanças necessárias no estilo de vida. Na literatura AMG está associada a queda de 0,2% da A1C e menos complicações agudas. **OBJETIVO:** avaliar controle diário de crianças que participaram do evento Kids Day em 2017, 2018 e 2019 e secundariamente correlacionar com a insulino terapia usada. **MÉTODO:** Dados de 79 crianças de idades entre 4 a 13 anos foram coletados durante o evento Kids Day, Santo André, nos anos 2017, 2018 e 2019. 31 crianças compareceram em 2017, 28 em 2018 e 20 em 2019; 5 participaram das três edições e 18 de duas. Informações de identidade e glicemia coletadas em 4 períodos do dia foram organizadas em tabelas. Parâmetros estabelecidos foram de $< 70 \text{mg/dL}$ para hipoglicemia e $> 180 \text{mg/dL}$ para hiperglicemia. **RESULTADO:** episódios hiperglicemiantes concentraram-se na manhã. Já os de hipoglicemia, no período da tarde, principalmente após o almoço. Nas três houve predomínio de hiperglicemia. Em 2017 e 2018 tal quadro foi constatado antes do café da manhã, enquanto que em 2019 ele se deu no intervalo da manhã. Além disso, comparando as 5 crianças participantes dos 3 anos consecutivos, percebe-se uma melhora efetiva no controle da hipoglicemia. Em relação aos que compareceram somente em 2017 e 2018, notou-se um aumento dos casos de hipoglicemia e uma diminuição nos

de hiperglicemia. Comparando os que participaram em 2018 e 2019, observou-se que os quadros de hipoglicemia e hiperglicemia se mantiveram iguais e em baixas proporções. **DISCUSSÃO:** AMG feita durante o Kids Day contribuiu para a diminuição no número de casos de hipoglicemia e hiperglicemia, principalmente nas crianças que participaram das 3 edições do evento. **CONCLUSÃO:** o monitoramento da glicemia associado ao ajuste adequado da insulino terapia e da educação sobre a doença em eventos como Kids day contribui para melhor controle diário glicêmico em pacientes com DM1.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 1; Hipoglicemia; hiperglicemia; Automonitorização da glicemia.

EPI-12 BANCO DE LEITE HUMANO DO HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO DE SBC - UMA ANÁLISE ESTATÍSTICA

Thomas Israel Dornelas, Bruna Bortolini Santana, Flavia Altheman Loureiro, Yasmin Vianna Sym, Giovanna Zanollo Begliomini, Isabelle Manganiello Da Silva, Gabriela Eivazian Monteiro Da Silva, Jose Kleber Kobil Machado

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: thomas.israel@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno oferece muitos benefícios, entre eles a redução da mortalidade e a prevenção do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade e diabetes. Devido à sua importância é fundamental apoiar e estimular a doação de leite a um Banco de Leite Humano. **OBJETIVOS:** Contribuir para um melhor conhecimento estatístico sobre o Banco de Leite Humano do HMU - SBC, propondo medidas efetivas para a melhoria das estatísticas. **MÉTODOS:** Avaliação dos indicadores do BLH do HMU-SBC, comparando os resultados obtidos, nos anos de 2017 e 2018. **RESULTADOS:** No ano de 2017, o volume coletado foi de 605L, com média mensal de 56,4L. Até 10/2018, o volume coletado foi de 564L, com média mensal de 56,4L. Em 2017, a média mensal de descarte foi de 14,83L e, em 2018, de 24,2L. Em 2017 o volume doado foi de 2181L, com média mensal de 181,75L. Em 2018, até o mês de outubro, a doação atingiu 1730L, com média mensal de 137L. Em 2017, o volume distribuído foi de 2017L, com média mensal de 168L, já em 2018 o total foi de 1348L, com média de 134,8L. Em relação aos bebês favorecidos, 2017 possui 990 indivíduos e 2018, 794. Quanto as doadoras, em 2017 foram 1400 mulheres e, em 2018 1104. **DISCUSSÃO:** O número de doadoras nem sempre têm relação direta com o volume doado. Devido a essa variação, não haveria um número estabelecido apropriado de doadoras, mas um volume de leite ideal. Apesar disso, estatisticamente, quanto maior a adesão, maior a probabilidade de se atender às demandas, por isso, as campanhas promovidas pelo hospital são muito importantes tanto para a adesão, como para o cuidado na coleta, evitando descartes excessivos de volume doado, uma grande dificuldade encontrada na análise. Além disso, foi observado uma grande variação de acordo com os meses, visto que nos períodos de férias escolares e carnaval há uma grande queda na doação, por isso o estímulo à doação nesses períodos se faz importante. **CONCLUSÃO:** A investigação estatística mostra que os dados variam mês a mês e não apresentam um certo grau de sazonalidade, ainda que exista uma tendência de diminuição de doação em determinados períodos. Essa disposição dos dados nos direciona à necessidade de novas maneiras de divulgação, por isso, o grupo de estudos promoveu uma intervenção através da rede social Instagram, buscando atingir o público-alvo, sensibilizando e levando informação.

Palavras-chave: Banco de Leite Humano; Pediatria; Amamentação; Lactentes.

EPI-13 COMPARAÇÃO DA FERRAMENTA BRASILEIRA NOGG (NATIONAL OSTEOPOROSIS GUIDELINE GROUP) COM A AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA SARCOPENIA NA INDICAÇÃO DO TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE NA PÓS-MENOPAUSA

Elena Waligora De Carvalho Lages, Andreza Resende De Andrade, Barbara Gomes Maya, Carolina Fargione Dantas De Assis, Fabiane Cunha Da Silva, Juliana Daltrino Teodoro, Leticia Pedroso Regis, Safire De Lima Zambianco, Elizabeth Jeha Nasser, Marcelo Luis Steiner

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elena.wcl@gmail.com

INTRODUÇÃO: A osteoporose é descrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença esquelética sistêmica progressiva caracterizada por baixa massa óssea e deterioração da arquitetura do tecido ósseo, com aumento da fragilidade e suscetibilidade óssea à fratura. É relacionada diretamente à sarcopenia, uma perda progressiva e geral de massa e força muscular, com risco de incapacidade física, má qualidade de vida e morte. Em 2007 estabeleceu-se a NOGG a fim de fornecer uma diretriz clínica para homens e mulheres com alto risco de fratura usando o questionário FRAX (Fracture Assessment Tool). **OBJETIVO:** Avaliar se a análise de fatores de risco para sarcopenia possui maior acurácia na identificação de mulheres na pós-menopausa com alto risco para osteoporose em comparação com a NOGG. **MÉTODO:** Revisão de dados coletados pela SOGESP (Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo) durante Maratona de

Saúde em São Bernardo do Campo em 04/2019. Mulheres com idade maior ou igual a 50 anos responderam a questionários de identificação, clínico e FRAX. Foram avaliados massa muscular (MM), performance física pela velocidade de marcha (VM) e força muscular com handgrip (HG). Os dados do FRAX foram inseridos na ferramenta NOGG e classificados de acordo com risco. **RESULTADO:** Foram avaliados dados referentes a 198 mulheres com idade média de 64 anos. A mediana do T-score no USG de calcâneo (USGca) foi de -1.25dp com 13% apresentando valor? -2,5. Já a NOGG considerou 16% das mulheres como alto risco, com sensibilidade de 7%, especificidade de 82%, valor preditivo positivo (VPP) de 6% e valor preditivo negativo (VPN) de 84%. Quando associados aos fatores de sarcopenia, os valores foram de 22%, 83%, 17% e 87%, respectivamente. **DISCUSSÃO:** A osteoporose é a principal causa de fraturas na população acima de 50 anos. É uma doença silenciosa que afeta especialmente mulheres na pós-menopausa e idosos, com alta morbimortalidade. Por ser um distúrbio tão prevalente, o estudo de novos métodos diagnósticos é extremamente relevante. **CONCLUSÃO:** Nenhuma metodologia apresentou desempenho adequado na identificação de mulheres com alto risco de fratura (baixo VPP). A análise de MM mostrou maior sensibilidade e VPN que a ferramenta NOGG, sendo, portanto, recomendada para identificação mais precisa de mulheres com indicação de tratamento para osteoporose.

Palavras-chave: NOGG; osteoporose; massa muscular; densidade óssea.

EPI-14 COMPARAÇÃO DA MORTALIDADE E DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO EM INDIVÍDUOS COM IDADE ENTRE 10 A 29 ANOS RESIDENTES DA REGIÃO NORTE E SUL DO BRASIL, NO SÉCULO XXI

João Victor Ji Young Suh, Jessica Miwa Takasu, Henrique De Moraes Bernal, Fábio Brandão Yoshimura, Edige Felipe De Sousa Santos

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: joaovictorsuh@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, as Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) corresponsam à primeira causa de morte e de hospitalizações referente ao Sistema Único de Saúde. Há lacuna de estudos populacionais sobre mortalidade e internações hospitalares por DAC em adolescentes e adultos jovens residentes de regiões desenvolvidas e em desenvolvimento como o Brasil, um país com importantes desigualdades sociais. **OBJETIVO:** Avaliar a mortalidade e hospitalizações por Doenças do Aparelho Circulatório em indivíduos com idade entre 10 e 29 anos, residentes da Região Norte e Sul do Brasil, em ambos os sexos e faixa etária. **MÉTODO:** Trata-se de estudo ecológico utilizando dados secundários. Foram consideradas todas as mortes e as internações hospitalares ocorridas por Doenças do Aparelho Circulatório em indivíduos com idade entre 10 a 29 anos residentes das regiões Norte e Sul do Brasil, contidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH), respectivamente. Ambas as variáveis foram coletadas no período de 01 de janeiro de 2006 a 31 de dezembro de 2015. **RESULTADO:** No período estudado, ocorreram 3.304 mortes na região Norte e 3.317 na região Sul. Em média, a taxa de mortalidade por DAC foi 32% maior na região Norte que na região Sul. Em ambas as regiões houve redução da mortalidade. A incidência de hospitalização por DAC também apresentou tendência decrescente nas regiões estudadas. Entretanto, nota-se uma que na região Norte a redução foi 88,43% maior do que na região Sul. **DISCUSSÃO:** Nossos achados podem ser justificados pelas mudanças no padrão de morbimortalidade associados a transição epidemiológica. No Brasil, esse fenômeno mostrou acometimento distinto nas macrorregiões, ocorrendo primeiramente nas regiões Sul e Sudeste e posteriormente nas regiões Norte e Nordeste. Além disso, fatores socioeconômicos, avanços farmacológicos e tecnológicos para o tratamento das DAC e a expansão da Estratégia de Saúde da Família podem estar ligados com a redução mais significativa, das variáveis, na região Norte. **CONCLUSÃO:** A mortalidade por DAC reduziu em ambas regiões, assim como a incidência de hospitalizações. A redução das variáveis estudadas é mais expressiva na região Norte do país.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Mortalidade; Hospitalização; Adulto Jovem.

EPI-15 DETERMINAÇÃO DOS VALORES DE CORTE DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA EM ALUNOS DE 10 A 19 ANOS DE ESCOLAS PÚBLICAS ESTADUAIS NO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ, ESTADO DE SÃO PAULO

Felipe Goringance Crepaldi, Marina Quaglio Oinegue Fulfaro, Maria Laura Kachan Bordignon, Luisa Gonzalles Yazaki, Rafaella Elias Bosco, Maria Laura Dos Reis Leitao, Giane Prata Da Costa Filha, Pedro Ivo Sanches Martins, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Rosangela Filipini, Maria Angela Zaccarelli Marino

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fmcrepaldi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, a prevalência da obesidade e do excesso de peso em crianças entre 5 e 9 anos de idade é de 14,3% e 33,5% respectivamente e para

avaliação de distribuição da gordura corporal a medida mais indicada é a circunferência da cintura (CC). **OBJETIVO:** Determinar os valores de corte da CC, por idade e sexo, em estudantes entre 10 e 19 anos, de Escolas Públicas Estaduais do Município de Santo André. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, transversal, aprovado: número 193/2005. Avaliamos 10.081 estudantes de ambos os sexos, em doze Escolas Públicas Estaduais de Santo André, de março de 2009 a novembro de 2012. Previamente a coleta dos dados: Consentimento Livre e Esclarecido; assinado pelos pais e/ou responsáveis. Autorização: Diretoria de Ensino e Diretores das Escolas Públicas Estaduais de Santo André. Critérios de inclusão: estudantes entre 10 e 19 anos. Critérios de exclusão: idades fora desta faixa etária. Variáveis do estudo: antropometria, CC, sexo, idade. Indicadores nutricionais: índice de massa corporal (IMC) e sua classificação por meio dos escores z; pontos de corte estabelecidos: Organização Mundial da Saúde (OMS 2007); circunferência da cintura/altura (CC/A): ponto de corte <0,5 (normal). Análise dos dados: software estatístico SAS; ANOVA; teste do qui-quadrado: variáveis qualitativas; p<0,05. **RESULTADOS:** Classificação do IMC: 0,9% dos estudantes magreza/ magreza acentuada; 49,8% eutróficos; 25,4% sobrepeso; 21,2% obesidade; 2,7% obesidade mórbida. Relação entre IMC e sexo: maior proporção de IMC elevados entre os meninos (p<0,0001); relação entre as faixas etárias com eutróficos, sobrepeso/obesidade: diferentes proporções, com maior aumento de peso nas faixas etárias menores (p<0,0001). Distribuição do indicador CC/A: média de 0,504, com tendência para a direita, demonstrando maior frequência de valores acima de 0,5. As diferenças de média entre CC/A com sexo apresentam média pouco maior entre as meninas (p<0,0001); faixa etária: diferença de médias entre as idades, predominando-se valores acima de 0,5 tanto nas idades maiores quanto nas menores (p<0,0001). **DISCUSSÃO:** A resistência à insulina está relacionada com obesidade central e a CC pode ser um importante indicador para prevenir o diabetes melito tipo 2 nas crianças e adolescentes. **CONCLUSÃO:** A CC constitui-se como um bom indicador e pode prevenir riscos cardiovasculares e metabólicos.

Palavras-chave: obesidade; circunferência da cintura; adolescentes; estudantes.

EPI-16 EPIDEMIOLOGIA DOS DESFECHOS RELACIONADOS A ACIDENTES DE TRÂNSITO OCORRIDOS NA CIDADE SÃO PAULO, BRASIL, NO PERÍODO 2010-2017

Fábio Brandão Yoshimura, João Victor Ji Young Suh, Henrique De Moraes Bernal, Jessica Miwa Takasu, Edige Felipe De Sousa Santos

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fabio.yoshimura@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os acidentes no trânsito são um problema de saúde pública no mundo, inclusive no Brasil. Ademais, representam terceira causa de morte mundial. O avanço na frota automobilística, espaços urbanos precários e comportamento inadequado dos condutores foram fatores desencadeantes no aumento considerável da utilização dos serviços de saúde. Assim, é imprescindível o desenvolvimento e a avaliação de medidas que visem a diminuição das ocorrências de acidentes de trânsito. **OBJETIVO:** Avaliar a incidência de acidentes de trânsito por automóveis, assim como analisar a letalidade de acidentes de trânsito, antes e após redução da velocidade média de veículos automotores no município de São Paulo. **MÉTODO:** Trata-se de estudo ecológico, utilizando-se dados oficiais do Sistema de Informação para a Vigilância de Violências e Acidentes (SIVVA) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os dados foram obtidos da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os dados foram coletados por local de ocorrência e residência, sendo os óbitos (V01-V89) e casos de acidentes de trânsito (V40-V49) classificados de acordo com a 10^a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Para análise de séries temporais foi utilizado o modelo de Prais-Winsten e utilizado o programa estatístico STATA 15.1. **RESULTADO:** Foram identificados 9149 óbitos e 52118 acidentes de trânsito no período 2010-2017, no município de São Paulo. A incidência de acidentes automobilísticos variou de 17,25 em 2010 para 14,58 em 2017 por 100.000 habitantes. A Letalidade por acidentes de trânsito variou de 22,43% em 2010 e 12,45% em 2017. **DISCUSSÃO:** A implementação da redução de velocidade média no trânsito, no município de São Paulo em 2015, trouxe resultados significativos tanto na diminuição das taxas de incidência por acidentes automobilísticos quanto na redução da letalidade de acidentes de trânsito. Observou-se um declínio de 233 óbitos entre 2014 e 2015, que registraram respectivamente 1315 e 1082 casos; já em 2016 os valores foram de 955, confirmando a tendência decrescente. **CONCLUSÃO:** Observou-se tendência decrescente na incidência e letalidade por acidentes de trânsito na cidade de São Paulo. Após redução da velocidade média, a partir de 2015, o declínio foi significativo para a taxa de incidência por acidentes automobilísticos.

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito; Incidência; Mortalidade; Epidemiologia.

EPI-17 ESTUDO DE ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE A INCIDÊNCIA DE CÂNCER DO TRATO RESPIRATÓRIO NA REGIÃO DO ABC

Pedro Mastrocinque Pereira Ferreira, Isabela Mazzeo Turcatto, André Akira Ramos Takahashi, Laércio Da Silva Paiva, Luiz Vinicius De Alcantara Sousa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: pedromastrocinque@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os cânceres de via respiratória compõem expressiva parcela das demais neoplasias nos dias de hoje. Essa doença está relacionada à fatores ambientais e pessoais, como poluição e tabagismo, fatores de risco comuns em grandes centros como São Paulo e região do ABC. **OBJETIVO:** Realizar uma análise epidemiológica das admissões hospitalares por câncer de via respiratória na região do ABC e compará-las a São Paulo e o Sudeste. **MÉTODO:** Estudo de caráter Ecológico que utilizou dados secundários referentes a admissões hospitalares por câncer de via respiratória na região do ABC, São Paulo e Sudeste no ano de 2008 a 2017. Utilizou-se o banco de dados do DATASUS de acordo com a definição de neoplasia de via respiratória da Classificação Internacional das Doenças (CID10). O número de admissões hospitalares foi obtido pelo Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Utilizou-se dados secundários sem identificação possível do indivíduo, dispensando aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa de acordo com a resolução 466/2012. **RESULTADO:** Na região do ABC, houve diminuição significativa nas taxas de internação masculina na faixa etária de 30 a 34 anos de 4,77 (p=0,028) e um aumento na taxa de internação total feminina de 0,29 (p=0,004), além de aumento significativo de 10,17 (p=0,009) para 60-64 anos; 11,22 (p<0,001) para 65-69 anos; 5,63 (p=0,001) para 70-74 e 4,40 (p=0,014) para 75-79 anos. Em São Paulo, houve um aumento significativo na taxa de internação feminina total de 0,29 (p=0,004), sem alteração na taxa de internação masculina total. No Sudeste, o aumento foi de 0,71 (p<0,001) na taxa de internação masculina total e de 0,50 (p<0,001) na taxa total de internação feminina. **DISCUSSÃO:** A região Sudeste, onde está inserida a cidade de São Paulo e a região do ABC, é um local com grandes centros de saúde especializados. Esse aumento nas taxas de internação na grande maioria das faixas etárias parece ser influenciado pela melhora no acesso a saúde, com provável melhora nos meios diagnósticos e nos meios de prevenção ao câncer, podendo citar principalmente o combate a fatores comportamentais de risco como o tabagismo. **CONCLUSÃO:** Houve um aumento no número das internações na região do ABC, na cidade de São Paulo e na região Sudeste, e esse aumento pareceu ser significativo nas faixas etárias mais idosas.

Palavras-chave: câncer; vias respiratórias; epidemiologia; região do ABC.

EPI-18 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CÂNCERES GENITOURINÁRIOS NA REGIÃO DO ABC PAULISTA

Isabela Mazzeo Turcatto, Pedro Mastrocinque Pereira Ferreira, André Akira Ramos Takahashi, Laércio Da Silva Paiva, Luiz Vinicius De Alcantara Sousa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: isabelamazzeot@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os cânceres genitourinários foram responsáveis por 2,27% do total de mortes no mundo em 2017 de acordo com o Global Burden Disease. O câncer de bexiga é neoplasia mais comum do trato urinário e o nono tumor maligno mais comum no mundo. O câncer de próstata é o mais comum do trato genital masculino, sendo a segunda neoplasia mais comum em homens no Brasil e no mundo. **OBJETIVO:** Analisar a incidência dos cânceres de próstata, colo de útero e bexiga na região de São Paulo, do ABC Paulista e do Sudeste. **MÉTODO:** Estudo ecológico, que usou dados secundários referentes às admissões hospitalares por câncer de próstata, colo de útero e bexiga no período de 2008 a 2017 na região do ABC. O banco de dados utilizado foi o DATASUS, plataforma do Ministério da Saúde brasileiro que disponibiliza as admissões hospitalares no país de acordo com a Classificação Internacional das doenças (CID10). Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários sem identificação possível do indivíduo, não é necessária a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa de acordo com a resolução 466/2012. **RESULTADO:** Nas três regiões comparadas, as taxas de internação de homens e mulheres apresentou aumento, principalmente acima dos 50 anos, exceto em mulheres na região Sudeste, em que a diminuição das taxas prevaleceu. Entre os homens na região do ABC houve aumento das taxas de internação em 89,67 (p<0,05) entre 65-69 anos. Mulheres na região do ABC apresentaram aumento da taxa de 17,25 (p<0,05) para 55-59 anos. Em São Paulo, a faixa etária de 65-69 anos para homens teve um aumento de 75,78 (p<0,05). **DISCUSSÃO:** A região Sudeste tem grandes centros de saúde especializados, sendo referência no país para diagnóstico e tratamento de doenças. O aumento da internação na grande maioria das faixas etárias tanto na região Sudeste, quanto em São Paulo e no ABC paulista são influenciados pelo maior acesso ao SUS, com melhora diagnóstica e programas de prevenção acerca, principalmente, dos cânceres de próstata e colo de útero, que incentivam vacinação de homens e mulheres entre a infância e a adolescência contra o vírus de HPV e exames de rastreio anuais a partir dos 50 anos. **CONCLUSÃO:** Houve aumento das internações na região Sudeste, na cidade de São Paulo e na região do ABC Paulista, esse aumento foi maior quanto maior a faixa etária.

Palavras-chave: câncer; genitourinário; ABC Paulista; epidemiologia.

EPI-19 INCIDÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM POPULAÇÕES JOVENS, RESIDENTES DE REGIÕES DESENVOLVIDAS DO BRASIL, ENTRE 2008 E 2018

Henrique De Moraes Bernal, Fábio Brandão Yoshimura, Jessica Miwa Takasu, João Victor Ji Young Suh, Edige Felipe De Sousa Santos

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: henriquematerial@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de internação no Brasil, e não é considerado evento raro em populações jovens. Estudos prévios apontam para o aumento da incidência de AVC em adultos jovens a partir de 1970, em consonância ao aumento de fatores de risco, como tabagismo, dislipidemias, hipertensão arterial e uso de drogas. No Brasil, há lacuna de estudos populacionais que estimem a incidência de tipos de AVC em adultos jovens. **OBJETIVO:** Avaliar a magnitude e a tendência da incidência das hospitalizações por AVC em indivíduos de 10 a 49 anos, segundo sexo, regiões e tipos da doença. **MÉTODO:** Estudo de séries temporais, cuja base de dados foi obtida do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), considerando todas as internações por AVC de residentes das regiões Sudeste e Sul do Brasil entre 2008 e 2018. AVC foi definido pela Classificação Internacional das Doenças (CID-10) (I60-I63). Utilizou-se análise de regressão Prais-Winsten e calculou-se o Annual Percent Change (APC), realizados no software STATA 15.1. **RESULTADOS:** Contabilizou-se 78.123 internações em adultos jovens (23,2% do total), das quais 76% decorreram de AVC hemorrágico (AVCh). Em média, a incidência por AVCh e por AVC isquêmico (AVCI) foi 157% e 110% maior no Sul do que no Sudeste, respectivamente. Referente ao AVCh, em homens, no Sudeste e Sul, encontrou-se APC -3,7 (IC 95% -5,38: -1,83) e -5,8 (IC 95% -8,38: -2,95), respectivamente; em mulheres, APC -3,9 (IC 95% -4,72: -0,03) e -4,7 (IC 95% -7,96: -1,14), respectivamente (p<0,05). Quanto ao AVCI, em homens, no Sudeste e Sul, verificou-se APC 5,4 (IC 95% -2,50: 0,48) e 3,1 (IC 95% -3,84: 2,57), respectivamente; em mulheres, APC 8,0 (IC 95% -1,14: 9,14) e 6,5 (IC 95% -0,92: 5,68), respectivamente (p<0,05). **DISCUSSÃO:** As taxas de AVCh declinaram entre homens e mulheres de ambas as regiões, enquanto as taxas de AVCI aumentaram. Apesar de a incidência por AVCh ser maior no Sul, a redução anual também o é. Embora a incidência por AVCI tenha sido menor no Sudeste, as taxas de incremento anuais foram maiores para ambos os sexos. **CONCLUSÃO:** Foi identificada redução da incidência de AVCh e tendência crescente para AVCI. Além disso, houve importante variação na magnitude e nas tendências das taxas segundo tipos da doença nas regiões desenvolvidas do Brasil.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Adulto jovem; Incidência; Epidemiologia.

EPI-20 OSTEOPOROSE, VOCÊ CONHECE ESTA DOENÇA? ESTUDO TRANSVERSAL EM PACIENTES MAIORES DE 60 ANOS NOS AMBULATORIOS DA FMABC

Bianca Del Bel Sonoda, Michelle Gomes Dos Santos, Elaine Shizue Novalo-Goto, Camila Mika Serikawa, Denis Seihi Inada, Henrique Forcinetti Marques, Morganna Alves, Sonia Maria Alvarenga Anti Loduca Lima

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: biancasonoda@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Brasil apresenta um alargamento progressivo do topo da pirâmide populacional. O maior número de idosos determina aumento na incidência de doenças crônicas, como a osteoporose (OP). A principal consequência da OP são as fraturas, mesmo após pequenos traumas. Não é bem estudado o conhecimento da população idosa a respeito dos fatores de risco que levam a OP. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil de conhecimento da comunidade local sobre o tema. **MÉTODO:** Estudo analítico de caráter transversal, em que pacientes do Ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina do ABC foram entrevistados acerca de perfil socioeconômico e a respeito de fatores de risco, prevenção, diagnóstico e sintomas da OP, por meio de um questionário com 11 questões. Também foi questionado como as informações a respeito da OP foram adquiridas e para os pacientes com OP, se estavam ou não em tratamento. **RESULTADO:** Foram entrevistados 364 pacientes, sendo 250 mulheres (69%) e 114 homens (31%) com idade entre 60 e 89 anos. Destes, 77 (21%) auto referiram diagnóstico de OP, sendo que 31% não relatavam tratamento medicamentoso. Quanto ao conhecimento da doença, 90% sabia que a doença atinge ambos os sexos, 82% que é mais frequente na mulher após a menopausa e 82% que a OP pode ser prevenida. 73% dos entrevistados identifica a densitometria óssea (DO) como capaz de fazer o diagnóstico precoce. Quanto aos sintomas, 79% afirma que a OP provoca dor, e quanto a fatores de risco, 53% concordam com a afirmação de que o risco de OP é maior em pacientes com histórico familiar. Apenas 36% acreditam que o uso crônico de corticoide é fator de risco. As principais fontes de informação a respeito da OP foram profissionais de saúde (51%), meios de comunicação (32%) e família (14%). **DISCUSSÃO:** O conhecimento da população idosa a respeito da OP ainda necessita de mais estudos. Na população avaliada, foi observado baixo conhecimento sobre a doença ser assintomática até que ocorram fraturas, e que corticoides são importante fator de risco. Vale ressaltar o adequado conhecimento sobre maior risco no sexo feminino nos pós menopausa, e sobre a DO fazer o diagnóstico precoce. Profissionais de saúde e mídias são importantes na divulgação do conhecimento na OP. **CONCLUSÃO:** Há necessidade de se reforçar o conhecimento da OP na população idosa do ambulatório de especialidade da FMABC.

Palavras-chave: Osteoporose; Conhecimento; Fatores de risco; Envelhecimento.

EPI-21 SARAMPO: UMA RELAÇÃO ENTRE IMUNIZAÇÃO E DOENÇA REEMERGENTE

Vivian Da Silva Torres, Tais Simões Carpi, André Akira Ramos Takahashi, Leonardo Alfano De Lima, Flavia Barros De Azevedo, Luiz Vinicius De Alcantara Sousa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: viviantorres1002@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Sarampo é uma doença exantemática. Causada por um vírus de RNA do gênero Morbillivirus. É passível de prevenção por meio da vacinação. Em 1992 o Brasil adotou uma meta de eliminação para o ano 2000, através do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, cujo marco inicial foi a realização da primeira campanha nacional de vacinação contra a doença. **OBJETIVO:** Analisar as possíveis causas para o retorno dessa doença e a atual situação epidemiológica no país. **MÉTODO:** Foram consultadas as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library), MEDLINE/PUBMED, informe nº 36 e Guia de Vigilância em Saúde, ambos do Ministério da Saúde. Foram utilizados os seguintes materiais 1 informe da Situação do Sarampo no Brasil, 2 artigos, um de estudo de série temporal e outro de revisão bibliográfica. **RESULTADO:** Somente no ano de 2015 houve uma redução significativa no número de casos e em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela Organização Mundial da Saúde. A partir de 2015, os níveis de cobertura vacinal diminuíram e os casos voltaram a surgir no ano de 2017, já que sua transmissão ocorre por meio de secreções respiratórias. A partir de 2018 iniciou-se um surto no Brasil e em mais onze Unidades Federadas, totalizando 10.302 casos confirmados de sarampo até janeiro de 2019. **DISCUSSÃO:** A vacina Tríplice Viral altamente eficaz, disponível no Sistema Único de Saúde, com ampla promoção de campanhas de vacinação contra o Sarampo, necessita de uma cobertura vacinal alta e consistente para obter uma imunidade de rebanho. Porém a baixa adesão da população à vacina favoreceu o surgimento de novos casos, tornando essa uma doença reemergente, seja por incerteza dos possíveis danos dessa vacina combinada, o movimento? Anti-Vax? E o surto de sarampo que ocorre na Venezuela desde o ano de 2017, associado com a atual situação sociopolítica econômica enfrentada pelo país, que ocasionou um intenso movimento migratório com a propagação do vírus. **CONCLUSÃO:** Para a erradicação do sarampo, é necessário atividades de vigilância de alta qualidade acompanhada por programas de vacinação bem planejados são essenciais para reduções progressivas na incidência.

Palavras-chave: Sarampo; epidemiologia; vacina; doença reemergente.

EPI-22 SINTOMATOLOGIA E PREVALÊNCIA DA DOENÇA DE POMPE TARDIA EM PACIENTES COM FRAQUEZA MUSCULAR PROXIMAL E NÍVEIS DE CK ELEVADA

Maria Beatriz Almeida Silva, Lucas Haenni Zimmerman, Juliana Daltrino Teodoro, Karine Corcione Turke, Ligia Caldeira Da Silva, David Feder, Alzira Alves De Siqueira Carvalho

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: mabi_as@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças neuromusculares possuem grande variabilidade fenotípica, com uma clínica inespecífica que requer confirmação diagnóstica por teste genético. A fraqueza muscular proximal e a CK (creatina quinase) elevada estão presentes em diversas miopatias metabólicas, dentre elas a doença de Pompe. Sua herança por um gene recessivo aparece em descendentes de pais não sintomáticos e portadores do gene 1-4-glicosidase ácida (GAA). Suas variantes somam ao redor de 300 tipos, todas com deficiência da enzima maltase ácida, responsável por degradar o glicogênio. **OBJETIVO:** Avaliar a sintomatologia e a prevalência da doença de Pompe tardia em pacientes com fraqueza muscular proximal e CK elevada. **MÉTODO:** Em uma coorte de 48 pacientes foi realizado o painel NGS para os genes: ANO5, DYSF, GAA, SGCB, SGCG, CAPN3, FKRP, SGCA, SGCD e TCAP. As variáveis categóricas foram descritas por frequência e porcentagem; variáveis contínuas, por média e desvio padrão ou mediana e percentis dependendo da normalidade. Para teste de normalidade foi realizado o teste de Shapiro- Wilk. **RESULTADO:** Do total, 18 (37,7%) receberam diagnóstico: CAPN3 5 (10,4%), DYSF 5 (10,4%), GAA 3 (6,3%), FKRP 2 (4,2%), TACP 2 (4,2%) e ANO5 1 (2,1%). Achados clínicos em pacientes com Pompe tardia: início na infância (3), fraqueza axial (3), fraqueza facial (2), dificuldade respiratória (2) e disfagia (1). Exames laboratoriais: CPK média (1047,33±539,48U/L), eletroneuromiografia miopática (3), espirometria alterada (2), variante c.-32-13T>G (2), variante c.32-3 C>A (1), miopatia vacuolar (1) e alterações miopáticas inespecíficas (1). **DISCUSSÃO:** O percentual dos diagnósticos genéticos feitos aponta que o painel NGS é restrito, apesar de sua alta especificidade. Em nosso estudo foi estabelecida a prevalência de 6,3% para doença de Pompe tardia em pacientes com fraqueza muscular proximal e CK elevada. Há diferentes dados na literatura sobre a prevalência dessa doença: 2,5% na Europa, 4,2% no Brasil e 0,8% nos Estados Unidos. Houve uma grande variabilidade das prevalências encontradas, podendo ser resultado de aspectos epigenéticos e variações metodológicas. **CONCLUSÃO:** O fato de um dos pacientes não apresentar alterações típicas da doença na biópsia e uma espirometria também normal não descarta a possibilidade do diagnóstico de Pompe nesses pacientes.

Palavras-chave: Doenças neuromusculares; Doença de Depósito de Glicogênio Tipo II; Alfa-Glicosidase; Prevalência.

EPI-23 VERRUGAS COMO SINAIS DE ALERTA PARA OUTRAS COMORBIDADES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Ana Paula Possar Do Carmo, Amanda Ribeiro Battle, Nyla Thyara Melo Lobão Fragnan, Carlos D' App. Santos Machado Filho, Anete Sevciovic Grumach

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: anapaulapossar@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) pode predispor ao aparecimento de verrugas cutâneas e, em torno de 70% são vulgares. Os principais tratamentos são radiofrequência (RF), crioterapia (Crio), shaving (incisão), verrux (solução de uso tópico) e ácido nítrico. A avaliação do tipo de verruga, localização das lesões, comorbidades, tratamento e evolução podem auxiliar no esclarecimento de fatores predisponentes ao quadro evolutivo. **OBJETIVO:** Avaliar as principais correlações entre clínica, tipo de verruga, tratamento e comorbidades. **MÉTODO:** Foram avaliados inicialmente prontuários de pacientes tratados de verrugas em centro cirúrgico como forma de estabelecer uma resistência inicial ao tratamento local. Os seguintes dados clínicos foram obtidos: sexo, idade, tipo de verruga, quantidade, localização, extensão, comorbidades, tratamento e evolução. **RESULTADO:** Foram incluídos 632 prontuários (217M:415F) com média de idade de 54 anos. Foi confirmado que o acometimento maior foi em face (n=177; 33,2%) e quirodactilos (n=97; 18,2%) e como primeiro tratamento efetuado, o mais comum foi RF (30,5%). Verificou-se resistência ao tratamento inicial em 118/632 e, 50/118 continuaram a tratar, principalmente com crioterapia (18/50; n=36%). Os pacientes com comorbidades dermatológicas (CBC, acne...), infecciosas (hepatite, tinea...) e imunológicas foram analisados. Em 77/118 casos, as verrugas estavam relacionadas a comorbidades dermatológicas (72,72%); menor correlação com imunológicas. Os casos com resistência ao tratamento e possível envolvimento imunológico foram convocados para consulta e avaliação específica. **DISCUSSÃO:** A maioria dos pacientes que procuraram o serviço de dermatologia para tratar verrugas apresentavam idade superior a 40 anos, o que difere de outros estudos internacionais que indicam maior prevalência em crianças. Não houve correlação entre idade e localização ou tipo da verruga. Constatou-se que as verrugas geralmente não aparecem de forma isolada, mas sim relacionada com comorbidades que podem influenciar na escolha do tratamento e tipo de verruga apresentado. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que algumas comorbidades estão mais associadas ao aparecimento das verrugas. É possível que ao identificarmos esses fatores, poderemos minimizar a resistência ao tratamento e evitar implicações patológicas da ampla distribuição das infecções pelo HPV.

Palavras-chave: HPV; verruga; tratamento.

CATEGORIA – RELATO DE CASO CIRÚRGICO**RCI-01 CASO RARO DE METASTATIZAÇÃO DE CÂNCER DE MAMA PARA GLÂNDULA TIREOIDE**

Augusto Duarte Romera, Rafaella Elias Bosco, Marcos Brasilino De Carvalho

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: rafaboscoelias@gmail.com

INTRODUÇÃO: As metástases para a glândula tireoide são raras. A maioria delas é oculta, com clínica irrelevante ou apresenta forma semelhante aos nódulos deste órgão. Os sítios de tumor primário mais comuns de metástase para a tireoide são: renal, gastrointestinal, pulmão e pele. Já a migração de células neoplásicas de mama para tireoide é incomum, sendo citado apenas 42 publicações entre 1962 e 2012. Por isso, não há estudos prospectivos abordando o papel da tireoidectomia no prognóstico da doença metastática. Relatamos um caso raro de metástase de câncer de mama para a glândula tireoide. **RELATO DE CASO:** Paciente feminino, 72 anos, com histórico de mastectomia total há 12 anos e quimioterapia adjuvante, refere rouquidão há 3 meses, nega disfagia, odinofagia e emagrecimento. Exame físico apontou disfonia leve, lesão nodular profunda em lobo direito de 3x2cm, endurecida e aderida a cartilagem tireoide, sem alterações de pregas vocais. Na punção aspirativa com agulha fina de nódulo, exame citológico com suspeita para neoplasia. Paciente submetida a tireoidectomia total com achado operatório de tireoide aderida a traqueia e ao esôfago, comprometendo o nervo recorrente direito. O exame anatomopatológico revelou, através de painel imunohistoquímico, sugestivo de infiltração em tireoide por carcinoma lobular de origem mamária. **DISCUSSÃO:** As neoplasias secundárias de tireoide representam um desafio diagnóstico, principalmente em pacientes que já foram submetidos a tratamento de tumor primário. Apesar dessa dificuldade, atualmente o acompanhamento a longo prazo de pacientes oncológicos contribui para a identificação de nódulos tireoidianos suspeitos. Em relação ao tratamento, a tireoidectomia tem sido uma opção para controle local da doença. Além disso, auxilia na palição e prevenção de potencial morbidade do tumor relacionada a invasão de via aérea. Observa-se um ganho de sobrevida significativo em pacientes que realizam o procedimento cirúrgico, principalmente naqueles com metástase de tumor primário renal. Sendo assim, apesar de raras, as metástases de tireoide devem ser consideradas como um diagnóstico diferencial em pacientes com antecedente oncológico. A detecção precoce dos nódulos tireoidianos suspeitos seguida pelo tratamento cirúrgico podem ter impacto importante na sobrevivência desses pacientes.

Palavras-chave: câncer de mama; tireoide; metástase; tireoidectomia total.

RCI-02 DESBRIDAMENTO E BIOPLASTIA PENIANA APÓS IMPLANTE DE VASELINA INDUSTRIAL

Laura Romanholi De Oliveira Pereira, Carolina Colom Hugolini, Patricia Andrea Frenk, Maisa Haddad Martins Mendes, Rafael De Lima Tamberlini, Eduardo Augusto Corrêa Barros

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: laromanholi@outlook.com

INTRODUÇÃO: A vaselina é um tipo de parafina muito utilizada em estética, como hidratante, ou industrialmente, como lubrificante de peças. O uso inadvertido desse material, com a intenção de promover uma melhora estética, não é incomum. No entanto, essa prática pode causar complicações, como no seguinte caso relatado, em que o paciente aplicou o material em seu próprio pênis evoluindo com complicações. **RELATO DE CASO:** LAM, 36 anos, masculino. Paciente com histórico de injeção de vaselina no pênis em 2013, após 6 anos apresentou lesão ulcerada na região da glândula. Paciente nega febre e dor, mas relata saída de secreção pela ulceração. Ao exame físico paciente apresentou bom estado geral, com edema peniano difuso com ulceração na glândula, escoriação com saída de secreção purulenta em prepúcio e glândula, ausência de necrose, crepitação ou extensão do edema para outras regiões do períneo. A primeira conduta foi antibioticoterapia, que teve como resultado melhora no padrão da lesão. Nessas condições paciente teve alta hospitalar. Após 5 dias paciente retornou ao hospital, onde passou por procedimento cirúrgico de desbridamento e retirada de resíduos de silicone e contou-se o não comprometimento dos corpos cavernosos e da uretra. Seguiu-se tratamento com Antibioticoterapia e curativo peniano contínuo, além do uso de dreno de Pen Rose. Após retirada do dreno paciente apresentou sangramento e escarificações em ferida operatória. Quatro dias após cirurgia apresentou 1 ponto isquêmico em região glandular com leve espessamento da ferida. Cinco dias após a cirurgia aspecto era bom e paciente teve alta com orientações de retorno. **DISCUSSÃO:** Diversos tipos de óleos, entre eles a vaselina, são injetados no pênis com objetivo de aumentar o calibre e comprimento. O principal risco do uso dessas substâncias é a dificuldade em se prever como será a reação do organismo ao material podendo levar a resultados estéticos e funcionais desagradáveis. Foram relatados o aparecimento de tumores e/ou úlceras semanas ou até anos após a aplicação, sendo que uma complicação observada é o desenvolvimento do lipogranuloma esclerosante, que se caracteriza por um processo inflamatório intenso que não respeita os limites anatômicos promovendo deformidades no órgão aplicado. A terapêutica ideal é abordagem cirúrgica agressiva com excisão completa dos granulomas, evitando recorrência da lesão. **Palavras-chave:** bioplastia peniana; implante de vaselina industrial.

RCI-03 ENDOCARDITE INFECCIOSA: UM RELATO CASO COM MÚLTIPLAS COMPLICAÇÕES

Bruno Pasquini Ferraz, Leonardo Alfano De Lima, Pedro Borghesi Poltronieri, André Akira Ramos Takahashi, Jorge Luiz Ribeiro Da Luz, Adilson Casemiro Pires

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: brunopasquinif@gmail.com

INTRODUÇÃO: Endocardite infecciosa (EI) é uma doença que mantém altas taxas de morbimortalidade. Há muitas complicações, sendo os eventos embólicos os mais comuns. Pode afetar sistema nervoso central, baço, rim, fígado, artérias ilíacas e mesentéricas. Raramente a embolia séptica causada pela EI acomete as coronárias causando Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), porém os poucos casos são fatais. Este tipo de embolia está associada a: microorganismos virulentos, afecções de valva aórtica e destruição perivalvar. Outra questão é o acometimento valvar e perivalvar, evoluindo com total destruição ou com abscessos. **RELATO DE CASO:** Homem, 46 anos, admitido no hospital Estadual Mario Covas com dispneia, edema de MMII, ortopneia e história febril. Ao exame físico, notou-se sopro diastólico em foco aórtico com irradiação para região esternal baixa. Foi requisitada vaga de UTI e iniciado Ceftriaxone e Vancomicina. Apresentou choque misto (cardiogênico e séptico) e episódio de Parada Cardiorespiratória revertido. Evoluiu com Lesão Renal Aguda KDIGO III multifatorial cardiorenal, séptico e nefrotóxico. O Cateterismo Cardíaco (CATE) revelou imagem sugestiva de trombo em ramo póstero-lateral esquerdo da artéria circunflexa. Foi sugerida cirurgia de urgência, que consistiu em revascularização miocárdica com enxerto safena-aorta; fechamento de comunicação interventricular aguda e troca valvar da aorta por valva biológica. A cultura foi positiva para *Acinetobacter baumannii* multiresistente e para *Streptococcus capitis* sensível a Vancomicina. No primeiro mês de PO, foi feita traqueostomia e gastrostomia endoscópica. O paciente evoluiu com melhora após 2 meses da cirurgia, recebendo alta. **DISCUSSÃO:** A abordagem acadêmica da EI melhorou seu prognóstico. Porém, a associação de suas complicações é pouco relatada. Há diversas indicações cirúrgicas, como insuficiência cardíaca, falha de terapia clínica, abscessos, fistulas e eventos embólicos. O paciente apresentou muitas indicações cirúrgicas. Neste caso, o protocolo de intervenção precoce com antibioticoterapia foi seguido, de modo que a melhora da função cardíaca permitiu o seguimento clínico. Por fim, pacientes com múltiplas complicações são pouco estudados, resultando em poucas diretrizes. A alta mortalidade e a dificuldade cirúrgica configuram-se como grandes desafios médicos.

Palavras-chave: Endocardite Infecciosa; Comorbidades; Cirurgia; Prognóstico.

RCI-04 FASCEÍTE NECROTIZANTE PERIORBITAL: UM CASO RARO E DE MANEJO COMPLEXO

Glauco Sérgio Avelino De Aquino, Clarissa Maria Gomes De Almeida, Maria Leticia Lasca Sales Campos, João Vitor Yudi Mizaki Villanova, Victor Harasawa Uno, Victor Da Costa Kamura, Anna Carolina Miscoley E Silva, Paula Elinda Ignacio Gomes, Paula Canello Velasco

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: glauco.aquino@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A Fasceíte Necrosante (FN) é uma grave infecção de partes moles que cursa com trombose vascular local e necrose liquefativa extensa da epiderme e tecido celular subcutâneo. O acometimento periorbital é muito raro, com incidência de 0.24 por milhão de pessoas ao ano, necessitando de diagnóstico e tratamento precoces devido ao alto índice de sequelas e elevada mortalidade. O objetivo do presente estudo é relatar o caso de um paciente com Fasceíte Necrotizante Periorbital atendido no setor de emergência oftalmológica do Hospital Municipal de Santo André. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 56 anos, com queixa de coleção purulenta em pálpebras de olho esquerdo há 4 dias após queda da própria altura. Ao exame apresentava edema com abscesso palpebral e lesão incisiva profunda em região periorbitária temporal. Apresentava leucocitose e aumento de marcadores inflamatórios e ausência de comprometimento ósseo e do globo ocular à tomografia computadorizada de órbitas. Optou-se por antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro e desbridamento cirúrgico da lesão, evidenciando grande extensão de tecido necrótico e acometimento muscular profundo. No 5º dia de pós-operatório (PO) houve piora do quadro e trocou-se a antibioticoterapia. No 15º PO a região evoluiu com tecido fibrótico optando-se pela realização de curativos com Purilon e cirurgia reconstitutiva de pálpebra com enxertia de pele da região palpebral superior contralateral e retroauricular direita, evoluindo doze dias após com ectrópio cicatricial de pálpebra inferior. Foram realizadas então injeções de antimetabólito a fim de regredir o processo cicatricial e evitar reabordagem cirúrgica. **DISCUSSÃO:** A Fasceíte Necrotizante Periorbital (FNP) corresponde a apenas 1% dos casos de FN, com mortalidade em torno de 10 a 14.2% devido à evolução para choque séptico. Apesar da localização periocular estar relacionada à melhor prognóstico, é importante que a conduta com antibioticoterapia de amplo espectro e desbridamento cirúrgico seja rápida para prevenir complicações como perda de visão, ceratopatia, desfiguração estética e lagofalmo. Após resolução do quadro inicial deve-se avaliar a necessidade de reconstrução palpebral com enxertia. Dessa forma, é imperativa a abordagem adequada do paciente e conduta multidisciplinar para manejo dos casos, com diagnóstico precoce e prevenção das graves sequelas.

Palavras-chave: fasciite necrosante; periorbital; ectrópio.

RCI-05 FLEGMASIA ALBA DOLENS COM EVOLUÇÃO PARA SÍNDROME COMPARTIMENTAL DE MMII PÓS EXERSE DE ENDOMETRIOSE E RETOSSIGMOIDECTOMIA COM COLON-RETO ANASTOMOSE TÉRMINO-TERMINAL MECÂNICA

Julia Ancken, Lucas Xavier Romero, Feres Camargo Maluf, Natalia Marques Dos Santos, Augusto Duarte Romera, Natalia Antunes Bortolini, Marcos Tcherniakovsky, Rafael Vilhena De Carvalho Furst

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: juli_ancken@outlook.com

INTRODUÇÃO: Endometriose é uma afecção marcada pela presença de tecido endometrial funcionante fora da cavidade uterina. O tratamento cirúrgico é o mais indicado em casos avançados. Caso seja profunda e atinga o intestino (reto e sigmoides), a cirurgia eletiva é a retossigmoidectomia com colon-retostomose término-terminal, com duração média de 2 horas por via laparoscópica em posição litotômica. Uma das complicações possíveis por conta do tempo e posição adotada é isquemia/evento trombótico (25%), que pode evoluir para flegmasia e posterior síndrome compartimental (SC). O tratamento para a síndrome é a fasciotomia seguida de curativo simples. Esse relato tem como intuito alertar a necessidade do manejo correto do paciente em relação ao tempo de exposição, posicionamento e as possíveis complicações vasculares do procedimento cirúrgico citado. **RELATO DE CASO:** T.C.S.N., 35 anos, feminina. Realizou retossigmoidectomia em posição litotômica por via laparoscópica para retirada de endometriose profunda com implantes intestinais no dia 22/04/2019. O tempo de cirurgia foi de 8 horas. Evoluiu com isquemia de MMII, flegmasia alba dolens, sem TVP (afastado por USG realizado no dia 24/04/2019) e edema 4+/4. USG revelou SC nos MMII. Foram realizadas fasciotomias bilaterais nas pernas, no dia 25/04/2019, com maior comprometimento do membro inferior esquerdo, no qual foi utilizado curativo a vácuo com dreno. **DISCUSSÃO:** A SC causada por posicionamento prolongado tem início sutil, e a ausência de achados sintomáticos enquanto o paciente está anestesiado faz com que ela se torne uma complicação de difícil diagnóstico. Uma análise de 12 artigos científicos revelou que a posição litotômica e suas variações são as mais prevalentes no desenvolvimento da SC. A etiologia da síndrome possivelmente é uma combinação da redução da pressão de perfusão arterial pela elevação dos MMII e do aumento da pressão de compartimento local pela compressão direta dos suportes para os membros. O período de tempo até o surgimento das manifestações clínicas varia e o diagnóstico e tratamento precoce são essenciais para evitar morbidades permanentes. O relato evidencia a necessidade de cuidado com esta afecção, mesmo que rara, se utilizando de medidas preventivas como uso de meia compressiva, movimentação dos membros durante as fases da cirurgia e "forced air warming devices".

Palavras-chave: Síndrome compartimental; flegmasia alba dolens; endometriose; litotomia.

RCI-06 IMPLANTE COCLEAR HÍBRIDO EM CRIANÇA COM PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL CAUSADA PELA DOENÇA DE KAWASAKI

Eduarda Ferrerons Schlegel Ferreira, Carlos Eduardo Borges Rezende

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: eduardaschlegel@gmail.com

INTRODUÇÃO: O implante coclear (IC) é considerado um dos maiores avanços da medicina moderna. Este é uma opção terapêutica para a perda auditiva neurosensorial (PANS). Os ICs funcionam convertendo o som em um estímulo elétrico que estimula diretamente o nervo coclear. Esse mecanismo permite que ICs melhorem a audição funcional de pacientes com PANS severa a profunda. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que existam 360 milhões de pessoas no mundo com perda auditiva, 9% destes são crianças. Os principais fatores de risco para PANS em crianças são história familiar de deficiência auditiva, infecções virais e exposição a ruído. Embora a doença de Kawasaki (DK) não seja uma das principais causas, vários estudos mostram haver associação. A DK é uma síndrome de vasculite sistêmica aguda de etiologia não bem estabelecida que ocorre principalmente em menores de 5 anos. **RELATO DE CASO:** Criança, feminino, 13 anos, com desenvolvimento cognitivo e intelectual normal, com doença exantemática acompanhada de perda auditiva notada pela mãe aos 6 anos. História pessoal de epilepsia em uso de Depakene sem outras comorbidades. A perda auditiva foi confirmada pela audiometria tonal. O dispositivo de amplificação auditiva foi indicado quando o diagnóstico foi confirmado. Porém, a paciente manteve queixas de desconforto em ambientes ruidosos e dificuldade persistente de adaptação. Atualmente apresentou anti-núcleo (FAN) reagente 1/160 e o reagente cromossômico da placa metafásica. Com o intuito de avaliar a possibilidade de implante coclear foi solicitada ressonância nuclear magnética de ouvidos internos com ênfase na cóclea e labirinto. **DISCUSSÃO:** O IC é a primeira prótese a integrar-se com sucesso às funções sensoriais do cérebro humano. A variação dos resultados auditivos em indivíduos com surdez pós-lingual é significativa, e fatores relevantes para prever bom resultado são períodos curtos de privação auditiva e audição residual. Pacientes com audição residual de baixa frequência podem ser submetidos a procedimentos menos traumáticos, evitar trauma endococlear e usar feixes de eletrodos mais curtos ou perimodiolares, permitindo que a audição seja preservada. O implante coclear híbrido, que ao mesmo tempo amplifica o som a ser detectado pelos remanescentes auditivos em frequências graves e estimula eletricamente o nervo coclear, é opção interessante para este caso.

Palavras-chave: Implante coclear; Perda auditiva neurosensorial; Doença de Kawasaki.

RCI-07 MELANOMA MALIGNO METASTÁTICO EM LARINGE: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE UM CASO RARO

Beatriz Galves Magnoni, Hanny Caroline Villavicencio Da Cunha, Desiree Elizabeth Pasqualetto Antikievicz, Kaissan Nahi Said Shukair, Denise Santos Rosa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: biagmagnoni@gmail.com

INTRODUÇÃO: Melanoma maligno metastático em laringe é considerado raríssimo, com cerca de 80 casos relatados. Estudos sugerem que há prevalência masculina. A apresentação clínica mais comum inclui história prévia de melanoma maligno de pele, seguido de rouquidão, disfagia e tosse seca. O tratamento cirúrgico consiste na ressecção do tumor primário. O prognóstico da metástase de melanoma em laringe é pobre, equivalente às outras metástases à distância. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 71 anos, em acompanhamento irregular em nosso serviço por carcinoma espinocelular de lábio inferior ressecado em 2016. Após 2 anos, retornou com queixa de lesão em região lombar. Ao exame físico, apresentava lesão vegetante e enegrecida em pele de região lombar direita, cuja biópsia indicou melanoma maligno, nodular, Clark IV, Breslow 4 mm, com mitoses ausentes e moderado infiltrado inflamatório linfocitário peritumoral. Realizou ressecção da lesão seguida de quimioterapia devido a metástases em trânsito de subcutâneo. Após 8 meses, a laringoscopia direta evidenciou lesão vegetante enegrecida acometendo toda a prega vocal direita (mobilidade mantida), assim como comissura anterior e banda ventricular direita, obliterando a luz glótica em 50%. Optou-se por realizar traqueostomia seguida de laringoscopia de suspensão com biópsia, a qual confirmou presença de lesão vegetante enegrecida em terço médio-posterior de prega vocal direita, se estendendo lateralmente para a comissura posterior até o terço posterior da prega vocal contralateral, superiormente para a banda ventricular direita e inferiormente, à subglote a direita em 1 cm. A biópsia de congelação intraoperatória revelou neoplasia maligna indiferenciada. E o anatomo-patológico confirmou o diagnóstico de melanoma maligno. Paciente foi reencaminhado à oncologia clínica e tratamento paliativo foi adotado. **DISCUSSÃO:** As neoplasias cutâneas são mais incidentes em ambos os sexos e o diagnóstico diferencial adequado entre os cânceres de pele é decisivo para o prognóstico. A crescente incidência e alta letalidade do melanoma maligno metastático evidenciam a importância do relato deste caso, visto que sua evolução com acometimento de laringe é extremamente rara.

Palavras-chave: Melanoma Maligno Metastático; Laringe; diagnóstico diferencial.

RCI-08 RECONSTITUIÇÃO DA FUNÇÃO DO PUNHO POR TÉCNICA CIRÚRGICA INOVADORA EM PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE

Isabela Pereira Blanco, Gustavo Ferrareto Pires, Othon Moritoshi Shiroma, Fabiana Reis Decicino Campos, Augusto Duarte Romera, Manuela Pereira Blanco, Fernando Towata, Marcio Aurelio Aita

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: gusferrareto@gmail.com

INTRODUÇÃO: Cerca de 80% dos portadores de artrite reumatoide (AR) manifesta sinais e sintomas no punho, gerando incapacidade funcional, inclusive para execução das atividades de vida diária. Essa doença inicialmente acomete a articulação radio-ulnar distal (ARUD) e nem sempre o tratamento convencional previne e evita a rigidez e deformidade. Por isso, deve-se buscar tratamento cirúrgico para melhora clínico-funcional e da qualidade de vida destes pacientes. **RELATO DE CASO:** R.A.L., 38 anos, sexo feminino, canhoto, apresentava dor, rigidez e deformidade no punho esquerdo por AR. Exames de imagem demonstraram sinais de osteoartrite avançada, acometendo as articulações rádio-carpal, médio-carpal e ARUD, com luxação dorsal da cabeça da ulna. No pré-operatório, a qualidade de vida avaliada pelo questionário DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) foi de 54 e a intensidade da dor pela Escala Visual Analógica (EVA), de 7. A força de preensão foi de 38% do punho oposto. Optou-se pela artroplastia total do punho (ATP) e da ulna distal e realizou-se a correção da instabilidade da ARUD com a reconstrução da parte distal da membrana interóssea (MIO) utilizando o tendão braquiorradial (BR). No seguimento de 6 anos após a cirurgia, o paciente exibiu estabilidade da ARUD, DASH 5, EVA 0 e força de preensão de 92% do punho não afetado. **DISCUSSÃO:** A integridade da ARUD é um ponto crítico para manter a estabilidade e a funcionalidade do punho. Para a abordagem cirúrgica dessa complicação, métodos de salvamento, como o Darrach, apresentam limitações: instabilidade da ARUD, impacto da ulna sobre o rádio e, por consequência, dor residual no punho. O benefício do tratamento escolhido foi uma melhor distribuição da carga no punho, tanto no rádio quanto na ulna, já que manteve a ARUD estável e congruente e isso foi possível com a reconstrução da MIO com o braquiorradial. A combinação de ATP e da ulna distal associada à reconstrução da MIO demonstra um bom resultado clínico até o momento, em um período de 6 anos de seguimento. Este tratamento não inviabiliza nenhum outro método cirúrgico convencional caso ocorra falha deste e o paciente está satisfeito, realizando atividades laborais, sociais e de lazer.

Palavras-chave: Artroplastia; Punho reumatoide; Artroplastia total do punho; Reconstrução da membrana interóssea.

RCI-09 RELATO DE CASO: RESSECÇÃO DE SARCOMA NA REGIÃO POSTERIOR DA COXA E RECONSTRUÇÃO COM ENXERTO DE PELE PARCIAL, RETALHOS MUSCULAR E MIOCUTÂNEO LIVRE MICROCIRÚRGICO

Italo Coelho Da Silva, Julia Araujo Vigiato, Mônica Lúcia Rodrigues

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: italo.coelho.silva@gmail.com

INTRODUÇÃO: Sarcomas de partes moles (SPM) constituem um grupo heterogêneo de raros tumores sólidos de origem mesenquimal. Acometeram 13.040 pessoas, com 5.150 mortes, nos EUA em 2018. O princípio cirúrgico é excisão da massa tumoral em bloco com margens livres e, considerando a localização em membros, deve-se também priorizar preservação funcional. **RELATO DE CASO:** A.B., masculino, 58 anos, com aumento de volume no terço médio da face posterior da coxa esquerda, alteração da pele (delgada, lisa e brilhante) e coloração (cianose por necrose). Ressonância magnética com lesão expansiva na musculatura adutora com localizações de dimensão 20x10x12cm. Diagnosticado mixofibrossarcoma através de biópsia com estadiamento T4N0M0G3 (IIIB). Realizado ressecção em bloco com dissecação e preservação do nervo isquiático e anastomose término-terminal dos ramos circunflexa femoral medial e veia safena magna. Na reconstrução, utilizou-se retalho muscular de transposição com o músculo sartório, retalho miocutâneo livre microcirúrgico com o músculo latíssimo do dorso (40x10cm) e enxerto de pele parcial obtido da parte cutânea do retalho. Utilizou-se microscópio Pentero® e mononylon 9-0, com duração de 12 horas. Evoluiu com SIRS e insuficiência renal aguda no pós-operatório, com recuperação em 5 dias. Realizou Qt adjuvante, sem recorrência. Em 3 meses, anda sem auxiliar. **DISCUSSÃO:** Na ressecção cirúrgica, os músculos semitendíneo, semimembrâneo e biceps femoral foram retirados, sendo expostos artéria e veia femoral, nervo isquiático e fêmur. Para cobertura destas estruturas, utilizou-se retalho do músculo sartório, músculo mais longo do corpo com própria bainha fascial, com irrigação pela artéria circunflexa femoral lateral e seus ramos. O retalho miocutâneo microcirúrgico do latíssimo do dorso tem sido amplamente utilizado para cobrir grandes defeitos devido à sua enorme dimensão, suprimento de sangue confiável, pedículo vascular longo e calibre vascular adequado. Este é irrigado por um ou mais ramos perfuradores originários do ramo descendente da artéria toracodorsal, comumente localizadas 4,3 cm da borda lateral do músculo. O enxerto de pele parcial objetivou a cobertura de parte da musculatura exposta, ressaltando espessura parcial para rápida revascularização e incorporação. As técnicas da cirurgia plástica aplicadas revelaram resultado funcional e estético satisfatórios.

Palavras-chave: Mixofibrossarcoma; Microcirurgia; Reconstrução.

RCI-10 RELATO DE CASO: TRANSFERÊNCIA DO TENDÃO FIBULAR CURTO EM LESÃO GRAVE DO TENDÃO TIBIAL ANTERIOR E EXTENSOR LONGO DO HÁLUX EM CRIANÇA

Augusto Duarte Romera, Paulo Otavio Maluf Perin, Beatriz Galves Magnoni, Marcello Henrique Souza Matsumoto, Mustapha Mohamed Mourad, Rafael Segundo Ferreira Das Neves, Thomas Yi Teh Lee, Luiz Paulo Pedroso Mendes, Mahmoud Beerens Abdul Ghani Abdul Ghani, Bruno Rodrigues De Miranda, Rui Dos Santos Barroco

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: plperin15@gmail.com

INTRODUÇÃO: As rupturas do tendão tibial anterior são bastante raras. Todos trabalhos encontrados são referentes à população adulta. Não foram encontrados relatos dessa lesão na população infantil. A literatura referente ao tratamento desta lesão é escassa. Mostraremos o caso de uma criança submetida a transferência do tendão fibular curto devido sequela de lesão grave do tendão tibial anterior e extensor longo do hálux. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino 8 anos vítima de atropelamento com fratura exposta de tibia e grande lesão de partes moles no pé. Foi detectada ruptura do tendão tibial anterior, tibial posterior e do extensor longo do hálux. Inicialmente realizou-se controle de danos, cobertura de partes moles e tratamento conservador com relação aos tendões tibial anterior e extensor do hálux, porém houve falha do tratamento conservador com formação de deformidade em valgo e pronação. Realizou-se então, tenoplastia do tendão tibial posterior, Stryer do tendão de aquiles e alongamento do fibular curto e longo, mas também evoluiu com recidiva da deformidade. Foi optado então, por transferência do tendão fibular curto para o navicular via subcutâneo. O pós-operatório com uso de órtese AFO e fisioterapia. A deformidade foi melhorada. O paciente evoluiu com marcha e força satisfatórias. Atualmente deambula com carga total com auxílio de órtese AFO. Familiares e paciente satisfeitos com resultado funcional da transferência. **DISCUSSÃO:** A reconstrução da ruptura do tendão tibial anterior e extensor longo do hálux por meio da transferência do tendão fibular curto é uma opção de tratamento viável e confiável. Não obtivemos complicações como aderências ou falha da correção corroborando viabilidade do método escolhido.

Palavras-chave: Transferência Tendinosa; Ruptura; Ferimentos e Lesões; Traumatologia.

RCI-11 RETOSSIGMOIDECTOMIA ENDOANAL ASSOCIADA À ANASTOMOSE COLO RETAL BAIXA PARA CORREÇÃO DE PROLAPSO RETAL TOTAL - TÉCNICA CIRÚRGICA PROCTOLÓGICA DE ALTEMEIER

Marcel Gutierrez, Anne Gabriele Senne Martinez, Julia Araujo Vigiato, Paulo Afonso Ribeiro, Mario Henrique Caliano, Thomas Eduardo Jerusalmy, Sandra Di Felice Boratto

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: marcelgutierrez0707@gmail.com

INTRODUÇÃO: Prolapso retal é a protrusão do reto pelo orifício anal. No prolapso total ocorre exteriorização de todas as camadas retais. Mais frequente em mulheres idosas, relacionado com a multiparidade. Possui correção exclusivamente cirúrgica, fundamental pela relevância social da condição, com prejuízo na qualidade de vida e na vivência social pelas manifestações, como perda constante de fezes. Correção cirúrgica busca restaurar a anatomia e ter baixa morbimortalidade. Buscamos descrever a técnica de retossigmoidectomia via perineal de Altemeier, para correção de prolapso em paciente idosa com multi-morbidades. **RELATO DE CASO:** Paciente feminino, LRS, 78 anos, avaliada pela equipe de Proctologia do CHMSBC. Chegou com queixa de abaulamento em região anal há 2 anos, irredutível há 6 meses. Exame físico: BEG, abdome flácido e indolor. Exame proctológico: inspeção estática com prociência total do reto de 15 cm e inspeção dinâmica com hipotonia severa. Na colonoscopia, diagnosticou-se prolapso retal total. Para correção, optou-se pela Retossigmoidectomia Perineal Endoanal associada à anastomose colo anal (Altemeier), pelo tamanho do prolapso. Paciente foi submetida à cirurgia. Realizou tração do prolapso, incisão na mucosa retal acima da linha pectínea e dissecação das camadas do reto até o mesocólon. Ressecou-se o prolapso e realizou anastomose colorretal baixa. Apresentou boa evolução PO e alta com ferida em bom aspecto. Realizou acompanhamento ambulatorial, com cicatrização correta e sem sinais de recidiva. **DISCUSSÃO:** Prolapso retal resulta de alterações anatômicas (fraqueza do assoalho pélvico e esfínteres anais) por fatores como idade e multiparidade. Sua clínica é o desconforto abdominal, constipação e liberação de fezes e gases, prejudicando a qualidade de vida e tornando imprescindível a intervenção cirúrgica. Cirurgias corretivas buscam devolver continência fecal. Atualmente os procedimentos dividem-se em abdominais e perineais. A Técnica de Altemeier, consiste na remoção completa do reto por via perineal, tendo excelentes resultados com morbimortalidade quase zero e risco baixo de liberação anastomótica. Indicado para idosos com risco cirúrgico alto, tendo menor risco de complicações. A escolha cirúrgica adequada às condições do paciente é fundamental para a resolução da doença e restauração da autonomia funcional.

Palavras-chave: Prolapso retal; canal anal; anastomose cirúrgica; idoso.

RCI-12 SÍNDROME DE IRVINE-GASS SIMULTÂNEA A CORIORRETINOPATIA SEROSA CENTRAL

Glauco Sérgio Avelino De Aquino, João Vitor Yudi Mizaki Villanova, Clarissa Maria Gomes De Almeida, Mateus Cianci Leite, Flavia Nobrega, Ana Carolina Pereira Cardoso, Allan Gomes Da Silva

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: glauco.aquino@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O Edema Macular Cistoide (EMC) secundário a cirurgia de catarata, conhecido como Síndrome de Irvine-Gass (SIG), é uma das principais complicações dessa cirurgia, sendo em geral assintomático. O EMC leva à perda de acuidade visual em apenas 0.1 a 2.3% dos casos. A coriorretinopatia serosa central (CSC) é caracterizada pelo descolamento seroso entre a retina neurosensorial e seu epitélio pigmentar. Inicialmente apresenta-se como perda da visão central com escotoma e micrometamorfose, sendo descrita sua associação com uso de corticosteróides. O objetivo do presente estudo é relatar o caso de um paciente apresentando rara associação das duas patologias. **RELATO DE CASO:** Homem, 47 anos, refere baixa acuidade visual (AV) em olho esquerdo (OE) 3 semanas após facetectomia por catarata secundária a uveíte anterior de repetição. Ao exame oftalmológico, apresentava em OE AV 20/80 e espessamento macular à fundoscopia. Exames de imagem revelaram cistos edematosos maculares e extravasamento tardio do nervo óptico, acompanhados de descolamento seroso central da retina (DSCR). Após o 7º dia de tratamento com esteróides tópicos e anti-inflamatórios, apresentava piora significativa de AV e dos cistos, optando-se por implante intravítreo de dexametasona. Uma semana após evoluiu com grande melhora na AV e redução dos cistos, mas não do DSCR. Neste momento, um descolamento de epitélio pigmentar era evidente e a tomografia com profundidade aprimorada revelou aumento da espessura da coroide. Frente aos novos achados, considerou-se a hipótese de CSC associada à SIG e introduziu-se espirolactona. Após 8 semanas, obteve-se resolução completa do DSCR, com AV de 20/20. Paciente permanece sem recorrência após 6 meses. **DISCUSSÃO:** O caso relatado tem a particularidade de apresentar sinais tanto de IG como de CSC. Apesar do sucesso do tratamento dexametasona na resolução completa dos cistos, não houve melhora do descolamento seroso da retina, com nova investigação levando ao diagnóstico de CSC. É descrito na literatura o agravamento da CSC associado ao uso de corticosteróides (CE), mas Daruich et al. verificaram que o uso de CE intravítreo para tratamento do EMC não tem associação com piora de CSC. Não obstante, no presente caso houve melhora da SIG com o uso de CE, sem influência na evolução do CSC, cuja resolução foi alcançada após a introdução da espirolactona.

Palavras-chave: Irvine-Gass; Edema Macular Cistoide; Coriorretinopatia Serosa Central; Facetectomia.

RCI-13 SUBSTITUIÇÃO DE METATARSOS POR ENXERTO FIBULAR

Isabela Pereira Blanco, Fabiana Reis Decicino Campos, Manuela Pereira Blanco, Othon Moritoshi Shiroma, Gustavo Ferrareto Pires, Giovana Moreira Minchillo, Fábio Brandão Yoshimura, Fernando Towata, Marcio Aurelio Aita

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fabianareiscampos@gmail.com

INTRODUÇÃO: O trauma tornou-se uma doença muito significativa no cenário hospitalar. Cada vez mais o número de vítimas sobe e, estas, com uma característica preocupante: envolver uma faixa etária que compreende adultos jovens e economicamente ativos. A amputação de um membro em decorrência das lesões sofridas causa um impacto social ainda maior. Ferimentos nas extremidades dos membros, em queda de motocicleta, são extremamente comuns, podendo variar de simples escoriações, até complexas mutilações. **RELATO DE CASO:** I.O.S, 19 anos, masculino, sofreu queda de motocicleta sendo levado para SAMU ao Centro Hospitalar Municipal de Santo André. Fora diagnosticado com fratura diafisária de fêmur esquerdo e fratura exposta de antepé e mediopé direito. No primeiro momento cirúrgico, na urgência, realizou-se tração esquelética em tibia esquerda e amplo desbridamento em pé direito. Nesta fase observou-se perda de tecido cutâneo e do 4º e 5º metatarsos. No segundo ato cirúrgico, realizou-se a osteossíntese do fêmur lesado. Para substituir os metatarsos perdidos no acidente, utilizou-se a técnica de Masquetel, na qual é usado cimento ósseo guiado por fios Kirschner. Além disso, realizou-se curativos com plástico estéril (parte transparente do coletor de urina) em dorso e região plantar do pé, tendo alta hospitalar em 24h pós cirurgia. Ambulatorialmente fora realizado curativos seriados semanais e troca do plástico a cada 3 semanas. Realizou-se no último ato cirúrgico enxerto de fibula para substituir o cimento ósseo, não tendo a necessidade de enxertia de pele. **DISCUSSÃO:** O paciente chegou ao pronto socorro com uma avulsão dos metatarsos citados e uma ampla perda de tecidos moles. Essa condição inicial, fomentou a ideia de amputar a região acometida. Porém na tentativa de preservar o membro, utilizou-se de uma técnica cirúrgica pouco comum, que se baseia no uso do cimento ósseo para formar uma cápsula, diminuindo o risco de rejeição do enxerto fibular. Mas para tornar possível tal procedimento, era necessário a recuperação das partes moles do paciente. Então utilizou-se a troca semanal de curativo com plástico estéril, o qual promoveu uma granulação favorável à realização da cirurgia. Desse modo, o pé do paciente foi recuperado, preservando suas atividades habituais.

Palavras-chave: Feridas complexas; curativo com plástico estéril; enxerto fibular; substituição de metatarsos.

RCI-14 TÁTICA CIRÚRGICA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DO TUMOR DE BUSCHKE-LOWENSTEIN: COMO EVITAR A CIRURGIA MUTILADORA

Rafaela Oliveira De Sousa, Guilherme Ferrari De Araujo, Victor Tramonte Pereira, Gustavo Luis Ramos Moralejo, Giulio Bartie Rossi, Pedro Ivo Sanches Martins, Vinicius Jose Andreotti Pânico, Marcos Tobias-Machado

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: rafaelsousa@outlook.com

INTRODUÇÃO: O Papiloma vírus humano (HPV) continua sendo uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns. Enquanto a maioria dos indivíduos expostos elimina a infecção espontaneamente ou são assintomáticos, um subgrupo de pacientes pode desenvolver neoplasias relacionadas ao contágio do HPV. Medidas de saúde pública, como imunização, foram introduzidas para diminuir o risco de transmissão das cepas do HPV 16 e 18 e HPV 6 e 11, responsáveis pela maioria de casos de neoplasia cervical e verrugas genitais. Embora existam inúmeras formas de manifestação da doença e de seu controle clínico, os Tumores de Buschke-Lowenstein (TBL) ou Condiloma Gigante, são desafiadores. **RELATO DE CASO:** Jovem de 19 anos encaminhado ao serviço de urologia do Hospital das Clínicas de Marília com lesão verrucosa comprometendo toda glândula e prepúcio. Lesão com início 6 meses antes da ressecção como pequenas verrugas esparsas, as quais progrediram rapidamente, tomando toda superfície mucosa do pênis. Paciente foi submetido a postectomia táctica seguida de re-surface? da glândula com eletro cauterio monopolar no modo Spray com 100W de potência. Utilizada como interface entre o eletro cauterio e a mucosa lidocaína gel 2%, visando poupar o tecido esponjoso da glândula da agressão térmica, minimizando sangramento. Após 64 dias do procedimento, foi realizada aplicação de Imiquimod por 8 semanas com resultado surpreendente. Após 3 anos de seguimento, paciente encontra-se sem recidiva. **DISCUSSÃO:** O TBL é causado pelo HPV tipos 6 e 11, principalmente. Existem diversas abordagens terapêuticas para o TBL, visando a extirpação da lesão, sendo a excisão radical cirúrgica o tratamento mais comum. Nesse caso, a postectomia táctica seguida utilização da interface de lidocaína gel garantiu a transmissão de energia, que, além de carbonizar as lesões, agiu como fator dissipador, minimizando o dano de tecido viável, poupando o paciente de uma cirurgia mutiladora. Foi associada a aplicação de imuno-modulador celular local, o Imiquimod, que atua pela indução da produção de interferon alfa e citocinas, aumentando a resposta imunológica contra a infecção pelo HPV. A utilização da interface de lidocaína pode ser um fator que amplia a ação térmica sobre a lesão, diminuindo a profundidade de agressão aos tecidos, e também, seu sangramento.

Palavras-chave: HPV; Lidocaína; Imunomodulação.

RCI-15 TRANSFERÊNCIA LOCAL DO MÚSCULO GRANDE DORSAL PARA BÍCEPS APÓS LESÃO ALTA DE PLEXO BRAQUIAL POR ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO

Fabiana Reis Decicino Campos, Isabela Pereira Blanco, Manuela Pereira Blanco, Othon Moritoshi Shiroma, Gustavo Ferrareto Pires, Augusto Duarte Romera, Fábio Brandão Yoshimura, Fernando Towata, Marcio Aurelio Aita

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: fabianareiscampos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A lesão do plexo braquial é a lesão neurológica mais grave que acomete o membro superior, gerando grave disfunção. É causada geralmente por traumas de alta energia, rompendo parcial ou totalmente as raízes nervosas da coluna cervical. A lesão incide mais em homens, dos 15 aos 60 anos de idade, sendo 50% desses entre 20 e 35 anos. Muitas atividades diárias podem ser comprometidas, afetando a qualidade de vida, o desempenho laboral e o lazer do paciente. Isso gera consequências emocionais, sociais e econômicas. **RELATO DE CASO:** P.S.N., 22 anos, masculino, compareceu ao Hospital Estadual Mario Covas, encaminhado de outro serviço por lesão de plexo braquial. Sendo desconhecido o ABCDE do trauma. Paciente relatou acidente motociclístico e trauma de ombro direito há 6 meses. Ao exame físico do membro superior direito apresentou: abdução do ombro com força muscular (FM) II, flexão do cotovelo FM 0, extensão do cotovelo FM IV, mão e punho com força e sensibilidade preservados. Fez-se a priori uma tentativa de reabilitação com a equipe da terapia ocupacional, visando ganho de força e manutenção da mobilidade articular do membro. Porém, foi ineficaz. Então, explorou-se a lesão, evidenciando-a em C5 e C6. Optou-se pela via tradicional de tratamento de neurotização, com a técnica de Oberlin: transferências do nervo ulnar para ramo motor do biceps e do acessório para o músculo supraescapular. Usou-se cola de fibrina para ligar os nervos. A evolução não houve a melhora esperada, com FM insuficiente. Seguiu-se com uma segunda técnica, com a transferência local do M. grande dorsal para o lugar do M. biceps braquial. Após 3 meses da última cirurgia, observou-se recuperação das funções, além de obter FM IV tanto em abdução do ombro, quanto em flexão do cotovelo, conseguindo atender as expectativas dos métodos. Obteve-se a melhora da qualidade de vida do paciente, garantindo autonomia e seu retorno à sociedade e ao mercado de trabalho. **DISCUSSÃO:** A neurotização foi realizada pelos nervos do mesmo lado da lesão, por não ter sido completamente afetado. O uso do M. grande dorsal foi escolhido por preferência do cirurgião e por ser uma transferência muscular regional, menos complexa, visto que é um músculo mais livre e sua irrigação pode ser mantida. Ao contrário do M. Gracil, que seria necessário uma revascularização, e do M. Peitoral maior, com prejuízo estético e motor.

Palavras-chave: plexo braquial; transferência de nervo; acidente de trânsito.

CATEGORIA – RELATO DE CASO CLÍNICO

RCL-01 DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA EM PUÉRPERA SEM FATORES DE RISCO TÍPICOS: UM RELATO DE CASO

Natalia Antunes Bortolini, Julia Aith Balthazar, Augusto Duarte Romera, Beatriz Galves Magnoni, Feres Camargo Maluf, Reynolds Amiraldo Corrêa Junior, Marjorie Tamie Eto Candido Vieira, Jose Alexandre Sa Silveira

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: natalia_bortolini@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A dissecção aórtica aguda (DAA) é a ruptura súbita da camada média da artéria aorta, permitindo que o sangue penetre entre as camadas íntima e média, dissecando-as, criando um espaço denominado falsa luz. Em jovens, as principais causas são as doenças do colágeno (Síndrome de Marfan, Ehlers-Danlos), coarctação e aneurismas aórticos. Em mulheres saudáveis, sem fatores predisponentes, têm sido descrita a forte correlação entre DAA e gravidez, com risco relativo aumentado em 25 vezes e a maioria no terceiro trimestre da gravidez, sendo descritos apenas 33% no pós-parto. O caso relatado descreve uma DAA esporádica em paciente no período pós-parto e sem antecedentes típicos. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 36 anos, no nono dia do puerpério, chega ao Hospital das Clínicas de São Bernardo do Campo com dor torácica posterior súbita e de forte intensidade. Referiu pré-eclâmpsia ao final da gestação, medicada com Metildopa e Hidralazina, e negou outras comorbidades. Foi feita Angiotomografia Computadorizada (AC) e Ecocardiograma Transtorácico (ECOT), concluindo insuficiência aórtica discreta, DAA descendente - Stanford B e discreto aumento do ventrículo esquerdo. No dia 09/05/19, foi encaminhada à cirurgia cardiovascular para aortotomia com colocação de endoprótese em aorta descendente. No pós-operatório, evoluiu bem, com controle de frequência cardíaca, pressão arterial e analgesia com morfina. **DISCUSSÃO:** Segundo a literatura, apenas 2 em cada 346 mulheres grávidas apresentam DAA. Ainda, em um estudo com 49 casos de DAA em mulheres abaixo dos 40 anos, apenas 4 ocorreram no puerpério. A clínica que levou a paciente ao serviço limitou-se a uma dor de forte intensidade em região torácica posterior, caracterizando um dos sintomas mais comuns na DAA. O diagnóstico definitivo foi obtido através da AC seguida do ECOT, devido a maior sensibilidade. O tratamento cirúrgico escolhido nesse caso é o mais descrito na literatura quando se trata de DAA do tipo Stanford B (aorta de calibre normal com lâmina de dissecção após a saída da artéria subclávia esquerda). Em suma, este caso mostra-se relevante devido à baixa prevalência de DAA em pacientes abaixo dos 40 anos e no puerpério. Apesar da ausência de fatores de risco típicos, o diagnóstico imediato foi essencial para rápida intervenção e, consequentemente, boa evolução e sobrevida da paciente.

Palavras-chave: dissecção aguda de aorta; puerpério; pós-parto.

RCL-02 FEBRE PERIÓDICA PODE NÃO SER INFECÇÃO: SÍNDROME DE HIPER IGD

Tatiana Rodrigues De Figueiredo, Pedro Henrique Moysés Simão Vagnotti, Anete Sevcovic Grumach

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: peldaju@gmail.com

INTRODUÇÃO: A febre recorrente de causa indeterminada pode ser confundida com quadros infecciosos e erroneamente tratada. A síndrome de hiperimunoglobulinemia D com febre periódica (SHID) é uma doença autoinflamatória (DAI) caracterizada pela presença de mutação no gene mevalonato-quinase (MVK). Trata-se de doença rara com herança autossômica recessiva que interfere na função da MVK, e gera alterações na produção de colesterol e de isoprenóides. Portadores dessa síndrome cursam com febre no primeiro ano de vida, que se intensifica ao longo do tempo, e varia de 3 a 7 dias com recorrência a cada 4 a 6 semanas. No aspecto laboratorial, é comum o aumento dos níveis de IgD e IgA, e durante as crises pode ter leucocitose, neutrofilia, altos níveis de velocidade de hemossedimentação (VHS), Proteína C reativa (PCR) e alterações do mevalonato urinário. O tratamento inclui anti-inflamatórios não esteróides, corticosteróides, colchicina e imunobiológicos. O objetivo deste relato é alertar para o diagnóstico de doenças que cursam com febre recorrente e que são decorrentes de DAI. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, com 2 anos e 7 meses foi hospitalizado diversas vezes por febre de origem indeterminada. Apresenta histórico de consanguinidade familiar. Ao exame físico, apresentou Z-IMC entre -2 e -1 (peso compatível com altura), com tonsilas palatinas pequenas e ausência de hepatoesplenomegalia. Exames de ultrassonografia, radiografia e ressonância nuclear magnética não apresentaram alterações. Presença de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) com aspecto cognitivo normal. As sorologias para rubéola, Citomegalovírus, H. Simplex, Parvovírus B19 e Epstein Barr foram positivas para IgG. Hemograma mostrou anemia (115/138 g/L) e leucocitose (9100-4400 cels/mm³). Provas inflamatórias mostraram PCR e VHS persistentemente altos. Foi afastado processo neoplásico. Para a investigação específica foi dosado IgD, IgA (aumentado), IgG e IgM (normais) e proteína amiloide A sérica (420 mg/L; normal < 40 mg/L). O exame genético molecular mostrou mutação no gene da enzima MVK. Foi iniciado o tratamento com colchicina, porém sem boa resposta. Receberá tratamento com imunobiológico anti-IL1. **DISCUSSÃO:** As DAI devem ser incluídas no diagnóstico de febre de origem indeterminada. É importante o diagnóstico precoce, pois, a inflamação persistente pode resultar em alterações graves.

Palavras-chave: IgD; Deficiência de Mevalonato Quinase; Doenças Hereditárias Autoinflamatórias; Infecção.

RCL-03 HIPOMAGNESEMIA FAMILIAR TIPO III EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RARO RELATO DE CASO

Pedro Borghesi Poltronieri, Leonardo Alfano De Lima, Bruno Pasquini Ferraz, André Akira Ramos Takahashi, Rafael Lopes De Oliveira, Anelise Del Vecchio Gessullo

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: pedropolt@terra.com.br

INTRODUÇÃO: A Hipomagnesemia Familiar Tipo III (HFT3) (OMNI:248250), com hipercalemiúria e nefrocalcinose, é um distúrbio de caráter autossômico recessivo renal progressivo, caracterizado pela excreção urinária excessiva de Ions Cálcio e Magnésio. Nessa patologia, há perda progressiva da função renal e, em metade dos casos, a necessidade de terapia renal substitutiva surge já na segunda década de vida. Nota-se que o diagnóstico precoce da patologia, bem como o manejo terapêutico adequado, são cruciais para o prognóstico do paciente, alongando o período em que não se faz necessária a terapia renal substitutiva supracitada. **RELATO DE CASO:** A.V.M.S, feminino, 2 anos e 10 meses, natural e procedente de São Bernardo do Campo, filha de pais consanguíneos, com situação vacinal atualizada. Foi diagnosticada com HFT3, Nefrocalcinose, Miopia e Hiperparatireoidismo Secundário. Fazia uso de Bicarbonato de Sódio 8,4%, Quelato de Magnésio 10%, Vitamina D, Sulfato Ferroso e Enalapril. Após quadro de diarreia crônica, com duração de 5 meses, a paciente deu entrada no Pronto Atendimento do Centro Hospitalar do Município de Santo André, no qual evoluiu a óbito por Hemorragia Digestiva Alta (HDA), com etiologia a esclarecer. **DISCUSSÃO:** A HFT3 é uma doença rara (prevalência menor que 1:1000000) com poucos casos descritos na literatura. Estudos apontam que as principais manifestações clínicas são: Convulsão, Espasmos Carpopedais e Tremores (em ordem de incidência), porém a paciente apresentou-se oligossintomática. A HFT3 leva a uma mutação, resultando em perda de função das Claudinas 16 e 19, proteínas que participam da reabsorção de Magnésio e Cálcio na porção ascendente da Alça de Henle. Conseqüentemente, há hipercalemiúria e hipercalemiúria, levando a hipomagnesemia, hipocalcemia e nefrocalcinose. A Claudina 19 também é expressa na retina, logo mutações na proteína levam a disfunções oculares confundidas muitas vezes com erros refracionais. Por fim, uma última complicação possível diz respeito ao Trato Gastrointestinal cursando com dor abdominal, vômitos e diarreia. A paciente evoluiu a óbito por HDA, com etiologia a esclarecer. Para explicar a causa do sangramento, foram propostas duas hipóteses: a primeira defende o sangramento oculto, que evoluiu para sangramento maciço; a segunda, por sua vez, defende a associação com Amiloidose Gástrica, conforme caso raro na literatura.

Palavras-chave: Hipomagnesemia; Nefrocalcinose; Insuficiência Renal; Nefrologia.

RCL-04 INTERCORRÊNCIA CLÍNICA GRAVE NA GESTAÇÃO GEMELAR COM MOLA HIDATIFORME COMPLETA E FETO NORMAL COMO MARCADOR DE EVOLUÇÃO PARA NEOPLASIA TROFBLÁSTICA GESTACIONAL: RELATO DE CASO

Paula Amato, Leticia Goncalves Silva, Juliana Ganzerli Zampieri, Lawrence Hsu Lin, Tiago Pedromonico Arrym

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: p.amato15@gmail.com

INTRODUÇÃO: A gravidez gemelar com mola hidatiforme completa e feto normal (MHCFN) é uma condição rara (1 em 22.000 a 100.000 gestações) e de manejo complexo, por conta das diversas complicações clínicas maternas. Nessa situação, poucos estudos investigam os fatores preditivos de evolução para neoplasia trofoblástica gestacional (NTG). Nesse relato de caso descrevemos uma paciente que apresentou intercorrência clínica grave e evolução para NTG recidivante. **RELATO DE CASO:** Paciente 31 anos, primigesta, previamente hígida, encaminhada ao HC-FMUSP por suspeita de MHCFN, com 14 semanas na ultrassonografia e gonadotrofina coriônica humana (hCG) maior que 1000000 mIU/mL. Evoluiu com hiperêmese gravídica, sangramento vaginal e hipertireoidismo clínico sendo internada e optado por tratamento clínico. Paciente apresentou sangramento vaginal intenso, com 16 semanas, evoluindo com instabilidade hemodinâmica e necessidade de transfusão de concentrados de hemácias, sendo optado por indução do parto com ocitocina, seguido de aspiração elétrica guiada por ultrassonografia e extração fetal. Paciente evoluiu sem intercorrências no pós-operatório e realizado seguimento pós-molar ambulatorial, para detecção precoce de eventual NTG. Apresentou elevação dos valores de hCG, sendo confirmada o diagnóstico de NTG, estágio I:4 (FIGO 2002). Iniciado quimioterapia (QT) com Metotrexato (11 ciclos terapêuticos e dois de consolidação). Após o término da QT houve ascensão dos valores de hCG até 7 mUI/mL, sendo diagnosticado recidiva da NTG e após descartada doença metastática, optado por início da QT de resgate com Actinomicina D (três ciclos terapêuticos, seguido de dois ciclos de consolidação). No momento, paciente em seguimento ambulatorial e mantendo valores normais de hCG há 8 meses. **DISCUSSÃO:** A história natural da MHCFN é incerta e, devido sua raridade, não existe consenso sobre seu manejo. No aconselhamento de paciente com MHCFN é fundamental discutir sobre complicações maternas, chance de sobrevida perinatal e risco de evolução para NTG. É importante ressaltar que a literatura mostra que interrupção eletiva da gestação no primeiro trimestre não altera risco de NTG. Este caso exemplifica, como relatado na literatura, que pacientes com hCG elevado e necessidade de interrupção da gestação por intercorrência clínica grave tem maior risco de evolução para NTG.

Palavras-chave: Neoplasia trofoblástica gestacional; Gestação gemelar; Mola hidatiforme completa.

RCL-05 RELATO DE CASO: MACROADENOMA HIPOFISÁRIO DE COSSECREÇÃO MISTA - GH E PROLACTINA

Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Fernanda Ferreira Banhos, Juliana Daltrino Teodoro, Marina Longo Machado De Almeida, Maria Carolina Martins Smanio, Ana Paula Possar Do Carmo, Augusto Cezar Santomauro Junior

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: isacar2013@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os adenomas hipofisários representam 10-15% dos tumores intracranianos em amostras cirúrgicas. Podem ser classificados por critérios anatômicos, histológicos e funcionais. Anatômicamente, os adenomas que excedem o tamanho de 1cm são definidos como macroadenomas e aqueles inferiores a 1cm são referidos como microadenomas. Histologicamente, tem-se a caracterização imunohistológica do tumor, com base em sua produção hormonal. A classificação funcional baseia-se na atividade endócrina dos tumores. Na literatura, dentre os adenomas, 8% são secretores de GH e prolactina, representando um valor consideravelmente baixo. **RELATO DE CASO:** MAS, 75 anos, feminino foi encaminhada em 2011 para acompanhamento com endocrinologia devido ao crescimento de mãos e pés e da cartilagem nasal. Apresentava hipertensão e diabetes mellitus tipo 2 há 11 anos, pólipos de cólon, osteoartrose com próteses em joelhos, tireoidectomia por câncer papilífero de tireoide e mastectomia por câncer de mama. Em ressonância magnética visto aumento da sela túrcica, ocupada por lesão expansiva em seu interior de 20x20x20 mm, com desnivelamento em direção seio esfenoidal. Laboratório mostrou GH 6,56 (vr<5 ng/ml), IGF1 674 (vr 64 a 188 ng/mL) e prolactina 29,69 (vr 4,04 a 15,2 ng/mL), caracterizando um quadro de macroadenoma hipofisário cossecretor e por conseqüência, de acromegalia. Como conduta, prescrito Octreotide LAR 30mg com melhora dos níveis de IGF1, mas sem redução da lesão hipofisária, sendo associado Cabergolina 0,5mg 2 vezes por semana evoluindo com melhora do perfil hormonal e redução da lesão, não sendo necessário conduta cirúrgica por ora. **DISCUSSÃO:** Os adenomas hipofisários com cossecreção correspondem a 5% de todos os tumores hipofisários. Apesar de o diagnóstico ser realizado simultaneamente, existem casos em que há inicialmente a alta produção apenas de prolactina e, tardiamente também de GH. Dessa forma, o diagnóstico precoce é imprescindível, pois possibilita um tratamento adequado. Ao identificar a coprodução, o uso de Octreotide LAR e Cabergolina é favorecido, melhorando a eficácia do controle hormonal. Por conseqüência, pode-se aumentar a expectativa de vida do paciente, uma vez que pacientes acroméglicos não tratados apresentam mortalidade de 2 a 3 vezes maior comparado a população em geral.

Palavras-chave: Macroadenoma; acromegalia; prolactina; hormônio do crescimento.

RCL-06 MYCOBACTERIUM GENAVENSE: DESAFIO DO DIAGNÓSTICO E MANEJO

Gabrielle Christina Santos Da Silva, Yasmin Cristina Cesquim, Mateus Etori Cardoso

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: gabrielle.css@gmail.com

INTRODUÇÃO: Mycobacterium genavense é uma Micobactéria Não Tuberculosa (MNT); A infecção causada pelo M. genavense é rara e pouco estudada na população brasileira, sendo este diagnóstico etiológico realizado em menos de 0,1% dos casos de MNT. **RELATO DE CASO:** Homem, 28 anos, com diagnóstico de infecção pelo HIV em 2008. Foi admitido em hospital em Braga-Portugal com forte dor abdominal há oito meses, perda ponderal de 15 kg em 1 mês, prostração, sudorese noturna e tosse seca. Na época, foi realizado diagnóstico de MNT por M. genavense através de PCR em fezes e biópsia de linfonodo. Iniciou tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol, tendo evoluído com hepatotoxicidade e substituição medicamentosa para Rifampicina+Clarithromicina+Etambutol, além da reintrodução da Terapia Antirretroviral (TARV). Ao retornar ao Brasil, foi ajustada TARV conforme protocolo. Com manutenção dos sintomas, foi orientado a procurar o serviço terciário. Em nosso serviço, apresentava-se emagrecido, com dor difusa à palpação abdominal profunda mais acentuada em flanco esquerdo, sem outras alterações. Exames laboratoriais apresentavam discreta anemia hipocrômica microcítica com eosinofilia de 570 mm³ (17,9%). Apresentava contagem de linfócitos T CD4 de 63 células/mm³ e carga viral para HIV de 9.113 cópias. Realizado exames de imagem, sem comprovação de outra infecção vigente. Após mudança das medicações, paciente cursou com melhora dos sintomas, estável hemodinamicamente; foi encaminhado ao acompanhamento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** A M. genavense é um patógeno oportunista, sendo o principal diagnóstico diferencial a infecção por MAC (Mycobacterium Avium Complex). Para sua detecção, obtêm-se biópsias de linfonodos e faz-se análise de amostras de fezes para pesquisa de BAAR ou ácido nucleico da M. genavense. Além da dor abdominal, o quadro clínico inclui febre, diarreia, emagrecimento, linfonodomegalia, hepatoesplenomegalia, anemia progressiva, baixa contagem de linfócitos T-CD4. Quanto aos desafios terapêuticos, a M. genavense é sensível a rifampicinas, fluoroquinolonas e macrolídeos, e resistente à isoniazida. **CONCLUSÃO:** Até o momento, nosso arsenal diagnóstico é escasso para identificar com exatidão a espécie de Micobactéria. Concluímos que tal diagnóstico permanece um grande desafio para as equipes médicas pela falta de insumos tecnológicos precisos.

Palavras-chave: Mycobacterium genavense; HIV; Micobacteriose.

RCL-07 PLASMOCITOMA SOLITÁRIO DE BEXIGA: RELATO DE CASO DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RARO EM LESÃO VESICAL

Mario Henrique Caliano, Glauco Sérgio Avelino De Aquino, Flavia Nobrega, Luiza Gama Ancona De Faria, Laura Ramos De Almeida, Davimar Miranda Maciel Borducchi, Vitor Augusto Queiroz Mauad

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: mariocaliano@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os tumores plasmocitários são caracterizados pela proliferação monoclonal das células plasmáticas secretoras de um tipo de imunoglobulina, podendo se apresentar como lesão única (plasmocitoma solitário) ou múltipla (mieloma múltiplo - MM). O plasmocitoma extramedular solitário (PES) é uma desordem caracterizada pelo acúmulo de células plasmáticas neoplásicas em tecidos moles sem envolvimento sistêmico, representando apenas 3% de todas as neoplasias de células plasmocitárias. O acometimento de trato geniturinário é ainda mais raro e pouco descrito na literatura. Relatamos um caso de PES vesical, com fim educacional frente a uma condição rara. **RELATO DE CASO:** Paciente Y.R.C, feminina, 71 anos, encaminhada ao serviço de hematologia em abril/2019 após resultado de biópsia de lesão vesical em Janeiro/2019. Apresentava quadro de dor em andar inferior do abdome há 1 ano e, há 3 meses com hematúria, sem perda de peso. Realizou-se exérese da lesão e o estudo anatomopatológico revelou múltiplos fragmentos com características morfológicas sugestivas de infiltração por plasmocitoma. Exames complementares não demonstraram lesões típicas de MM em órgão alvo. Pelo estudo da medula óssea diagnosticou-se PES com mínimo envolvimento medular. A paciente segue em acompanhamento ambulatorial pela possibilidade de evolução para mieloma múltiplo, ainda sem proposta de conduta específica. **DISCUSSÃO:** O PES acomete mais o sexo masculino e a faixa etária dos 50 a 60 anos. Assim, destaca-se que a idade e o sexo da paciente distanciam-se da média dos pacientes com PES. Ressalta-se que, se tratando de uma doença rara, os dados de prevalência e incidência são escassos, devendo ser considerados os diagnósticos diferenciais, mais ainda quando a variante de mieloma múltiplo acomete, em geral, pacientes mais idosos. Para o diagnóstico de PES, é realizado o exame histológico, que apresenta infiltrados de células plasmáticas produtoras de imunoglobulinas monoclonais, que surgem em sítios extramedulares. Além disso, é realizada a imunohistoquímica de um fragmento de lesão isolada, na qual destaca-se a positividade para CD138 e negatividade para CD20. Em adição, são realizados exames complementares como a biópsia de medula óssea, hemograma e eletroforese de proteínas séricas e urinárias, além de exames de imagem para excluir lesões líticas, afastando o quadro de mieloma múltiplo.

Palavras-chave: plasmocitoma solitário; extramedular; bexiga; mieloma múltiplo.

RCL-08 PNEUMONITE DE HIPERSENSIBILIDADE OCASIONADA POR CALOPSITAS: UM RELATO DE CASO

Maria Laura Dos Reis Leitao, Patricia Andrea Frenk, Victor Mendes Ribeiro, Victor Tramonte Pereira, Monica Silveira Lapa

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: mlauraleitao@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pneumonite de hipersensibilidade (PH) ou alveolite alérgica extrínseca é uma doença inflamatória intersticial pulmonar, resultante da inalação constante de antígenos ambientais ou ocupacionais. Trata-se de uma síndrome com amplo espectro clínico, o que torna o diagnóstico diferencial um desafio. No geral, não apresenta altos índices de mortalidade, mas pode evoluir progressivamente para fibrose pulmonar, condição na qual a mortalidade aumenta. Apesar de contar com poucos dados epidemiológicos, por ser uma síndrome influenciada por muitas variáveis, a PH é uma doença prevalente em ambientes de exposição prolongada a pássaros, por exemplo. **RELATO DE CASO:** GMP, 26 anos, masculino, criador de 6 calopsitas há 15 anos. Obeso, não tabagista. História de dispneia progressiva há 8 meses acompanhada de astenia, febre baixa e tosse com secreção hialina; 2 episódios de pneumonia nos últimos meses. Inicialmente tratado com antimicrobianos e broncodilatadores inalatórios, paciente apresentou melhora do quadro e, posterior, recidiva. Foram realizados exames com os seguintes achados: TC de tórax: pulmão com presença de áreas em vidro fosco bilateralmente, infiltrado interstício-alveolar e aprisionamento aéreo; Raio-X de tórax: pulmão com presença de infiltrado interstício-alveolar; Teste de caminhada de seis minutos: distância percorrida 342 metros; Volumes pulmonares TLC 4,14 (63%); VC 3,11 (60%); IC 2,04 (51%); Difusão de monóxido de carbono (DLCO): 15,9. Ao exame físico: descorado, cianótico +/-, saturação sentado 95%, em decúbito dorsal 83%; murmúrio vesicular diminuído em bases. A principal hipótese diagnóstica é PH, portanto foi orientado afastamento dos pássaros e uso de Prednisona 0,5mg/Kg/dia, associado à reabilitação pulmonar. Após um mês de tratamento, paciente apresentou melhora dos sintomas. **DISCUSSÃO:** o caso ilustra uma Pneumonite de Hipersensibilidade por contato prolongado com calopsitas. Tal patologia é descrita, em sua maioria, relacionada à exposição ocupacional. Trata-se de uma inflamação imunológica não mediada por IgE, em que a genética é um fator importante, mas seu mecanismo ainda é desconhecido. Achados radiológicos, como opacificações em vidro fosco, nódulos centrolobulares e aprisionamento aéreo, frequentemente levam ao diagnóstico correto. O relato torna-se relevante por abordar uma doença ocupacional prevalente, pouco descrita.

Palavras-chave: pneumonite; hipersensibilidade; calopsita.

RCL-09 SARCOMA DE EWING UMA NEOPLASIA ÓSSEA AGRESSIVA, COM MÉDIA SOBREVIDA, MAS POSSIBILIDADE DE BOM PROGNÓSTICO SE DIAGNOSTICADO PRECOZEMENTE: UM RELATO DE CASO

Willany Veloso Reinaldo, Fábio Brandão Yoshimura, Gustavo Costa Santos, Julia Hoici Brunini, Pedro Henrique Ogata Kodama, Luísa Romano Andraus, Fabiana Reis Decicino Campos, Zélia Maria De Sousa Campos, Murillo Salles Mattos Nogueira, Claudio Campi De Castro

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: willany_8@me.com

INTRODUÇÃO: O sarcoma de Ewing é uma neoplasia óssea de comportamento bastante agressivo. É uma mutação celular rara, com poucos casos descritos, que acomete predominantemente em adolescentes do sexo masculino. O principal sintoma é dor progressiva, que se torna intensa e persistente, prévio a qualquer alteração radiológica. Outros sintomas, mais raros, são: derrame articular, febre, dificuldade de locomoção e perda de peso. Tumores de localização pélvica metastatizam com maior frequência, tendo o pulmão como primeiro alvo a distância e sendo a principal causa de morte nesses pacientes. A tomografia computadorizada (TC) é o exame de imagem que melhor define a extensão da destruição cortical e dos tecidos moles. No entanto, a definição do tamanho do tumor, a extensão intra e extra-óssea, e sua relação com os planos faciais, veias, nervos e órgãos, é mais visível à ressonância magnética (RM). O diagnóstico definitivo é anatomopatológico. O tratamento padrão outro consiste em: Cirurgia extensa, quimioterapia e radioterapia. Hoje, a sobrevida em dez anos varia de 50% - 70%. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, acompanhado no Hospital Estadual Mario Covas. Fora diagnosticado por meio de biópsia com agulha grossa, que evidenciou Sarcoma de Ewing pélvico extraósseo. Na RM apresentava extensa massa pélvica heterogênea e irressecável, infiltrando em coxa esquerda pelo forame obturatório. Optou-se pelo tratamento preconizado com quimioterapia e radioterapia, apresentando boa resposta. Sugeriu-se correlação radiológica, acompanhamento Cintilográfico precoce para descartar a possibilidade de lesão óssea secundária a neoplasia e RM do local. Recentemente, foi realizada Cintilografia Óssea que mostrou aumento discreto da atividade osteoblástica em crista ilíaca direita. Atualmente, o paciente está em acompanhamento para controle do tumor. **DISCUSSÃO:** Este relato contribui, portanto, para a pequena incidência de Sarcoma de Ewing extraósseo descrito na literatura, estando de acordo com o grupo mais acometido, adolescentes do sexo masculino. Tendo em vista a gravidade da doença, é importante que seja dada uma maior atenção à propedêutica e, principalmente, aos métodos de imagem, os quais são imprescindíveis para o diagnóstico precoce, sendo, portanto, essenciais para definir a conduta e por conseguinte dar ao paciente a possibilidade de um bom prognóstico.

Palavras-chave: Sarcoma de Ewing; Neoplasia; Diagnóstico.

RCL-10 SÍNDROME DE DI GEORGE COMPLETA: RELATO DE PACIENTE CUJA CONDIÇÃO REPRESENTA MENOS DE 1% DOS CASOS

Amanda Ribeiro Battle, Ana Paula Possar Do Carmo, Marcel Gutierrez, Anete Sevciovic Grumach

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: amanda.rbattle@gmail.com

INTRODUÇÃO: Síndrome de DiGeorge (SDG) é um distúrbio congênito cuja principal causa é a deleção do braço longo do cromossomo 22 (del22q11) na banda 1, região 1. Ocorre defeito embrionário das células da crista neural que originam o timo, glândula paratireoide e parte do arco aórtico. A mais grave é denominada total, pois há grande diminuição das células T resultando em imunodeficiência e infecções oportunistas com alto índice de mortalidade. A forma total é descrita em menos de 1% dos casos. No período neonatal é possível identificar manifestações clínicas: dismorfismo crânio facial, defeito do arco aórtico, truncus arteriosus, glândula paratireoide e timo subdesenvolvidos. **RELATO DE CASO:** RN, masculino, parto cesárea, IG 39, 2635g, filho de casal não consanguíneo. Realizou ECO no 3º dia de vida com diagnóstico de truncus arteriosus tipo 1 e coarctação de aorta. A malformação não foi detectada na gestação. Ao exame físico: fácies com fenda palpebral oblíqua para baixo, hipertelorismo ocular, orelhas pequenas com borda irregular da hélice e de implantação baixa, retrognatia discreta e mãos com dedos longos e finos. Aos 15 dias de vida confirmado timo hipoplásico por USG. Desenvolveu hipocalcemia, redução de paratormônio e de linfócitos T. A triagem neonatal para imunodeficiência resultou em TREC indetectável e KREC normal. Células B e imunoglobulinas presentes. Aos 27 dias de vida, desenvolveu choque séptico sendo isolado S. Epidermidis. Desde então, mantém leucopenia, plaquetopenia e ascite volumosa. O quadro abdominal está associado à malformação cardíaca grave. Atualmente, recebe imunoglobulina intravenosa a cada 15 dias, sulfametoxazol/ trimetoprim e acyclovir diário para profilaxia da imunodeficiência. **DISCUSSÃO:** Em 90% dos pacientes ocorre mutação nova, mas menos de 10% apresenta herança familiar. Apesar de distintas mutações, todas ocorrem no cromossomo 22q11 responsável pelo desenvolvimento da 3ª e 4ª bolsas faríngeas. As características clínicas relacionam-se aos órgãos originados a partir de tais estruturas, como timo, glândulas paratireoide e parte do arco aórtico. A SDG pode ser parcial ou completa (presente no paciente descrito). Na completa há grande diminuição de células T, fazendo com que estes pacientes apresentem deficiência imunológica grave e, consequentemente, infecções por germes oportunistas. O quadro clínico da parcial é mais leve.

Palavras-chave: Síndrome de DiGeorge; mutação; hipocalcemia.

RCL-11 SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT: RELATO DE CASO

Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Fernanda Ferreira Banhos, Maria Isabel Sacchi Mendonça, Vanessa Lopes Mathia, Carlos Eduardo Borges Rezende

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: isacar2013@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Ramsay-Hunt é a segunda maior causa de paralisia facial traumática, com incidência de 5/100.000 habitantes. Sua manifestação decorre da reativação do vírus Varicela Zoster latente no gânglio geniculado ou no nervo facial após a primoinfecção. Cursa com aparecimento de vesículas eritematosas em região facial e auricular acompanhadas de dor intensa, podendo também haver zumbido, perda auditiva, náuseas e vômitos, vertigem, nistagmo e paralisia facial. **RELATO DE CASO:** RAS, feminino, 87 anos, com queixa de dor facial há 5 dias acompanhada de paralisia facial há 1 dia. Apresentava paralisia facial periférica à esquerda e lesão eritematosa com crostas em concha esquerda. Avaliação oftalmológica revelou ptose palpebral à esquerda e degeneração macular relacionada à idade. Eram visíveis lesões eritematosas vesiculares dolorosas e úlceras agrupadas em orelha esquerda. Em meato acústico externo esquerdo, havia edema importante. Foi iniciado tratamento com Prednisona 40mg/dia e Aciclovir 2g/dia. Paciente apresentou melhora da dor e diminuição de ptose, porém manteve a paralisia facial. **DISCUSSÃO:** O quadro de otalgia, erupções vesiculares em pavilhão e meato acústico seguida de paresia ou paralisia facial ipsilateral, caracteriza situação clássica de síndrome de Ramsay-Hunt. O vírus varicela zoster tem tropismo por tecido ganglionar, em que causa intensa reação inflamatória. Ainda que a imunidade celular desempenhe um importante papel prevenindo a reativação, em determinadas situações o vírus latente recorre ao nervo produzindo erupção cutânea no dermatômato afetado, sendo as manifestações muito mais pronunciadas nos imunocomprometidos. Assim, na síndrome de Ramsay-Hunt, os sintomas se dão em razão do acometimento do tecido ganglionar do VII par craniano, que se traduz por meio da perda de suas funções motoras, sensitivas e secretoras. Apesar da instituição da terapêutica adequada, a ocorrência de sequelas corresponde a 24 a 90% dos casos, sendo a mais importante e comum a paralisia facial. Essa complicação pode alcançar sua máxima intensidade dentro da primeira semana de início dos sintomas e tem como fatores de mau prognóstico idade superior a 50 anos e paralisia completa. Outras consequências são neuralgia pós herpética, oftalmopatias, sincinesias e encefalite.

Palavras-chave: Ramsay-Hunt; Paralisia Facial; Idoso.

RCL-12 SÍNDROME NEFRÓTICA CAUSADA POR INFECÇÃO POR VÍRUS EPSTEIN-BARR EM LACTENTE

Laura Silveira Tanisaka, Luisa Gonzales Yazaki, Beatriz Villas-Boas Weffort, Matheus Real Rodrigues, Luiza Franco De Moraes Jorge Racy, Analise Del Vecchio Gessullo

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: lauratanisaka@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome nefrótica (SN) se desenvolve a partir da perda de pedicelos, prolongamentos dos podócitos - células epiteliais especializadas que constituem o filtro glomerular. Assim, ocorre proteinúria maciça, hipoalbuminemia e hiperlipemia, que geram edema com chance de evolução para anasarca e ascite. Em crianças, é mais incidente entre 1 e 10 anos, com pico aos 3. Em 95%, a causa da SN é idiopática - há alteração primária de linfócitos B que geram anticorpos contra os pedicelos. O vírus Epstein-Barr (EBV) teria ampla relação com esse mecanismo, uma vez que acomete as células B. **RELATO DE CASO:** I.L.L.N., sexo masculino, 6 meses de idade. Aos 4, apresentou sintomas de infecção associados a proteinúria, hipoalbuminemia, hiperlipemia, anemia, plaquetopenia, anasarca e sorologia IgM positiva para EBV. Esse quadro confirma uma SN de possível etiologia infecciosa pelo EBV. O tratamento se deu com sintomáticos, antibióticos, albumina e furosemida, que levou a melhora do edema. Em 11 dias, houve remissão total do quadro e melhora do estado geral sem o uso de corticoide. **DISCUSSÃO:** A SN idiopática pode se apresentar como uma manifestação secundária à infecção por EBV. Nesse quadro, uma carga viral alta é mantida no sangue por meio de uma proteína viral denominada EBNA-1. Cerca de 50% das vezes, há produção de anticorpos anti-EBNA-1 que alcançam a membrana basal glomerular e sofrem internalização pelos podócitos. Entretanto, as imunoglobulinas alteram uma proteína estrutural do podócito que acaba por ser excretada, culminando na perda de pedicelos e na proteinúria maciça. O tratamento preconizado nesses episódios baseia-se no uso de corticoides, que levam à remissão da doença em cerca de 80% dos casos em, no mínimo, 12 semanas. No entanto, um lactente, aos 4 meses, apresentou um caso insólito de SN durante uma infecção por EBV. Chama atenção a idade fora do padrão epidemiológico, além da remissão em um período menor do que o previsto e sem o uso de corticoide. Assim, pode-se concluir que a cura da SN se deu em conjunto com a remissão da infecção viral em um período muito menor do que o descrito, sugerindo associação com a presença do EBV. Esse mecanismo é uma das possíveis explicações para a SN pós-infecciosa e reforça uma possível hipótese da fisiopatologia da SN, até então com mecanismos pouco conhecidos.

Palavras-chave: Síndrome nefrótica; Infecções por vírus Epstein-Barr; Lactente; Podócitos.

RCL-13 TUBERCULOSE INTESTINAL SECUNDÁRIA À TUBERCULOSE PULMONAR, ACHADOS RADIOLÓGICOS E CONSIDERAÇÕES TERAPÊUTICAS

Elena Waligora De Carvalho Lages, Fábio Brandão Yoshimura, Julia Hoici Brunini, Luiza Larrubia Alvares Florence, Lucas Abdo Pereira, Natalia Marques Dos Santos, Murillo Salles Mattos Nogueira, Zélia Maria De Sousa Campos, Claudio Campi De Castro

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elena.wcl@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Tuberculose Intestinal (TBI) é uma apresentação rara da TB, que ocorre em 5% dos casos e geralmente está relacionada a algum grau de imunossupressão. A patogênese da TBI ocorre através de duas vias principais: por meio da reativação de um foco primário, geralmente pulmonar, e consequente disseminação pela via hematogênica e linfática ou pela deglutição de alimento contaminado ou através da deglutição de expectoração dos doentes com tuberculose pulmonar ativa. As manifestações clínicas da TBI são inespecíficas e de início insidioso, precedendo em vários meses o diagnóstico. O sintoma mais frequente é a dor abdominal, podendo estar presentes: febre, perda de peso, sudorese e diarreia. Diante da suspeita clínico-radiológica, faz-se necessário a realização da colonoscopia com biópsia, que é o exame padrão-ouro para o diagnóstico. **RELATO DE CASO:** R.J.S., 32 anos, masculino, natural e procedente de Diadema. Em 08/08/17 paciente foi internado com dor abdominal crônica com piora há 5 dias, associada a febre vespertina, sudorese e dispneia. Paciente refere que sintomas se iniciaram em fev/17. Foi internado em julho para realização de endoscopia digestiva alta e colonoscopia, recebendo alta referindo diagnóstico de infecção de intestino (sic). Estava em uso de mesalazina e prednisona. Em internação (08/08) paciente foi diagnosticado com TBI e TB pulmonar, baseado em quadro clínico e achados de imagem. Na tomografia computadorizada, observou-se dilatação e espessamento das alças intestinais, além de sinais de hepatoesplenomegalia, adenomegalia e ascite. Sendo realizado a biópsia por meio da colonoscopia, evidenciou-se uma lesão crônica focal com presença de granulomas tuberculoides, além da pesquisa de Bacilo de Koch (aspecto purulento, positivo ++). Iniciou esquema RIPE em 12/08. Recebeu alta em bom estado geral, com melhora importante dos sintomas e aderente ao tratamento para TB. **DISCUSSÃO:** A TBI tem uma apresentação clínico-radiológica bem similar à doença inflamatória de intestino (DII), que foi referido pelo paciente como primeiro diagnóstico. Tratado com mesalazina e prednisona, devido à diagnóstico duvidoso, retardou o tratamento necessário para a TBI. O caso encontra sua relevância pelo diagnóstico raro e conflituoso com DII. Dessa forma, o estudo mostra-se necessário para evitar intervenções cirúrgica, complicações e possíveis óbitos.

Palavras-chave: Tuberculose Intestinal; Tuberculose Pulmonar; Doença Inflamatória Intestinal; Colonoscopia.

RCL-14 VASCULITE ANCA POSITIVA COM ACOMETIMENTO PULMONAR, RENAL E DERMATOLÓGICO: DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Livia Restani Dos Santos, Joana Ferro Machado De Almeida, Letícia Beloto Maehashi, Valmir De Freitas Costa, Karina Garcia Biagi, Vanessa De Paula Tersi, Fernanda Soares Simoneti, Carlos D' App. Santos Machado Filho, Paulo Ricardo Criado

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: liviarestani@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Poliangeíte Microscópica é doença rara associada ao anticorpo antineutrófilico citoplasmático (ANCA) com incidência de 1:100000. Causa inflamação e necrose de pequenos e médios vasos, pode ter deposição de imunoglobulinas e não é granulomatosa. Tem apresentação clínica variada, repercutindo no sistema respiratório, renal, articular e pele. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 67 anos, deu entrada no hospital com fraqueza, dispneia progressiva, edema de membros inferiores, redução do volume urinário e fezes enegrecidas há 2 semanas. Faz uso de Levotiroxina e Eritropoetina. Em regular estado geral, descorada, com sinais de hipervolemia e flapping. Hemoglobina 4,3mg/dL, creatinina 4,3mg/dL e ureia 182mg/dL. Radiografia de tórax: infiltrado intersticial bilateral e opacidade em base de hemitórax esquerdo. Prescrito Ceftriaxone e Claritromicina, hemotransfusão e terapia de substituição renal. Lesões dermatológicas: ambas pernas com bolhas flácidas eritemato-violáceas, contornos e tamanhos diversos e aspecto? em alvo; região direita do pescoço e orelha com nódulos únicos, bem delimitados, de 1,5cm de diâmetro no pescoço e 2cm na orelha, de consistência endurecida, com conteúdo hemorrágico; mucosa labial com múltiplas úlceras contendo crostas hemáticas; cavidade oral com gengivite hemorrágica em pontilhado fino; blefarconjuntivite hemorrágica. FAN padrão nuclear reagente pontilhado fino 1/320 e p-ANCA reagentes 1/80. Leucograma total: 8410 neutrófilos, 420 eosinófilos. Proteinúria leve. TC de tórax: opacidades em vidro fosco esparsas pelo parênquima; derrame pleural; linfonodomegalias paratraqueal. Em choque séptico de foco pulmonar, administrado Polimixina B, Vancomicina e Meropenem, por hipótese de? Síndrome pulmão-rim? secundária à vasculite pauci-imune. Biópsia de: vasos de médio calibre circundados e infiltrados por neutrófilos, raros eosinófilos, múltiplos focos de necrose fibrinóide na parede e edema. Imunofluorescência direta: IgA, IgG, IgM e C3c negativas. Diagnóstico: vasculite neutrofila intensa de vasos de médio calibre, com raros eosinófilos de perimeio. Realizada profilaxia para estrogiloidias com Ivermectina e pulsoterapia com corticoide. Melhora clínica e regressão de lesões

cutâneas. **DISCUSSÃO:** Os aspectos dermatológicos em quadros sistêmicos são relevantes, sendo biópsia de pele e sorologia para ANCA essenciais para diagnóstico.

Palavras-chave: Poliangeite microscópica; Vasculite; Anticorpos Anticitoplasma de Neutrófilos.

RCL-15 VITILIGO: UMA NOVA OPÇÃO TERAPÊUTICA?

Débora Terra Cardial, Vinicius Gomes Lippi

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: deboracardial@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O vitiligo é um distúrbio pigmentar adquirido de origem desconhecida, com prevalência mundial de 1%¹. A principal causa fisiopatológica da perda funcional dos melanócitos inclui predisposição genética, mecanismos autoimunes e estresse oxidativo². A resposta ao tratamento varia entre as pessoas, muitas vezes com resultados insatisfatórios¹ sendo um grande desafio para os dermatologistas. As modalidades atuais de tratamento são direcionadas para interromper a progressão do vitiligo e alcançar a repigmentação, visando a proliferação de melanócitos ou interferindo em fatores inflamatórios que afetam sua estrutura ou função. **RELATO DE CASO:** mulher, 50 anos, diagnosticada com vitiligo. Iniciou-se o tratamento com extrato de *Brosimum gaudichaudii* Trécul (BGT) em cápsulas, ingerido duas horas antes da exposição solar associada ao tóxico Khelline 4% trinta minutos antes da helioterapia, três vezes por semana durante cinco minutos de exposição solar. Após um ano, o paciente apresentou melhora significativa das lesões de vitiligo. **DISCUSSÃO:** Apesar da diversidade de opções para o tratamento do Vitiligo, existe uma lacuna especialmente na literatura internacional sobre o papel do extrato de BGT, apesar de ser usado há muito tempo por algumas comunidades no oeste do Brasil, onde cresce em relativa abundância devido ao clima do Cerrado. Atualmente, suas propriedades são difundidas em outras regiões do Brasil, e o extrato tem sido utilizado como alternativa de tratamento para o vitiligo em alguns centros³. Devido à presença de furocumarinas, como bergapteno e psoraleno, a BGT possui propriedades fotossensibilizantes que estimulam a produção de melanina⁴. O mecanismo atual de BGT no vitiligo ainda não está totalmente esclarecido, mas alguns estudos encontraram melhora nas lesões. A maior parte da literatura discute principalmente as propriedades químicas e a biologia desta planta e não há muitos estudos focados no mecanismo e no perfil dos pacientes que se beneficiariam com seu uso. Assim como o BGT, o mecanismo de Kelline não é totalmente compreendido⁵, no entanto, ele é usado para o tratamento de vitiligo devido à sua eficácia clínica. Neste relato, descrevemos uma opção terapêutica alternativa bem-sucedida com a terapia combinada de fototerapia com exposição domiciliar, permitindo a melhora da qualidade de vida de nossa paciente.

Palavras-chave: vitiligo; *Brosimum gaudichaudii* Trécul; tratamento.

CATEGORIA – MONOGRAFIA

MON-01 AQUAPORINA 4 E SUA RELAÇÃO COM ASTROCITOSAS CEREBRAIS: REVISÃO DA LITERATURA

Raphael Vinicius Gonzaga Vieira, Katharyna Cardoso De Gois, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Flávia De Sousa Gehrke, Paulo Henrique Pires De Aguiar

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: reopgonzaga@gmail.com

INTRODUÇÃO: Aquaporinas (AQPs) são proteínas que regulam a permeabilidade osmótica da membrana plasmática. Há um total de 13 tipos de Aquaporinas nos mamíferos. No Sistema nervoso central são expressas as AQPs 1 e 4, responsáveis pela regulação hídrica na barreira hematoencefálica. Acredita-se que essas duas AQPs participam do processo fisiopatológico de doenças do SNC, como trauma e tumores primários. Mais particularmente, há na literatura dados bastante controversos sobre a expressão da AQP4 em tumores e sua relação com a evolução da doença e possibilidade de tratamento. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva realizar uma revisão literária sobre a relação da AQP4 no SNC e em tumores primários desse sistema, a fim de levantar novas possíveis hipóteses de pesquisa. **MÉTODOS:** A plataforma PUBMED foi utilizada para pesquisa utilizando? Aquaporina 4?, expressão? e? astrocitomas? Como palavras-chave. Foram excluídos os artigos mais antigos que 2008 e os que não abordavam sobre o assunto proposto. Foram investigados os seguintes temas: estrutura da AQP4, localização no cérebro e nos tumores e relação com edema peritumoral. **RESULTADOS:** Foram selecionados dezoito (18) artigos. A literatura apresenta duas isoformas da AQP4: a M1 e a M23. Ambas formam aglomerados de AQP4 chamados? orthogonal arrays of proteins ? OAPs? No tecido tumoral, há diminuição na formação das OAPs e perda de sua polaridade celular. A AQP4 auxilia na migração, invasão, proliferação e apoptose celular. Há trabalhos mostrando que o aumento da AQP4 agrava o edema citotóxico das células tumorais e, por auxiliar na migração celular e angiogênese, indiretamente auxiliam na formação de edema vasogênico pela quebra da barreira hematoencefálica. Outros trabalhos, pontuam o aumento da AQP4 como um mecanismo de proteção para combater o edema vasogênico próprio da formação tumoral. **DISCUSSÃO:** Há uma diferença na estrutura histopatológica entre os gliomas de alto e baixo grau. Ainda não é possível perceber a real relação da expressão de AQP4 e aumento do VEGF evolução do edema peritumoral. Por fim, pode-se fazer a hipótese que a razão de expressão entre as 2 isoformas da AQP4 deve-se ou a diminuição da expressão da

M23 ou ao aumento da isoforma M1. **CONCLUSÃO:** Ainda são necessários mais estudos para compreender o envolvendo a AQP4 em astrocitomas e criar propostas terapêuticas eficientes para combater essa doença

Palavras-chave: Aquaporina 4; expressão; astrocitomas.

MON-02 DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS APÓS TRANSPLANTE DE ÓRGÃO SÓLIDO - UMA REVISÃO DA FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Heloisa Marconi De Blasio, Felipe Mingorance Crepaldi, Da Hye Lee, Juliana Daltrino Teodoro, Gabriela Fernandes Conrado, Augusto Cezar Santomauro Junior

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: heloisablasio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus Pós-Transplante (DMPT) ou New-onset Diabetes After Transplantation (NODAT) é um tipo secundário de Diabetes Mellitus (DM), que surge e evolui de maneira rápida no paciente após o transplante de órgão sólido. O desenvolvimento de NODAT ocorre em 10-40% dos receptores de transplante de órgãos sólidos, a depender do órgão transplantado. **OBJETIVO:** Revisão bibliográfica sobre o NODAT. **MÉTODO:** Revisão dos artigos mais relevantes e recentes das plataformas PubMed e Scielo. **RESULTADO:** A revisão dos artigos foi feita e foram analisados os fatores de desenvolvimento, tratamento e prevenção do NODAT. **DISCUSSÃO:** Evidências sugerem que a disfunção de células beta e a resistência à insulina são fatores importantes para o desenvolvimento de NODAT, sendo o primeiro fator o mais relevante. Importante ressaltar que a função das células beta primeiramente é prejudicada por estresse iatrogênico (por exemplo, imunossupressores). Os receptores de transplante, com ou sem história prévia de DM, frequentemente apresentam hiperglicemia pós-operatória devido à imunossupressão caracterizada pelas altas doses de glicocorticoides; que também é o principal fator de risco modificável para o desenvolvimento de NODAT. Assim, a análise de risco versus benefício é necessária para equilibrar risco de desenvolver NODAT contra a rejeição do enxerto. Após o diagnóstico, o tratamento implica na abordagem gradual, iniciando tratamento não-farmacológico, seguido de agentes hipoglicemiantes orais e, por fim, a insulinoterapia. Para indicar o tratamento, é preciso avaliar individualmente cada receptor de transplante, seu histórico e seu estado imunológico. Apesar da grande variedade e disponibilidade de agentes hipoglicêmicos, é preciso levar em consideração a segurança do seu uso, para maximizar sua eficácia e, ao mesmo tempo, minimizar os efeitos colaterais. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi apresentado, alcançar a total compreensão acerca do desenvolvimento de NODAT é uma tarefa muito desafiadora. Entretanto, é de extrema importância que identifiquemos os pacientes de risco e que a intervenção preventiva precoce seja feita em pacientes que apresentem hiperglicemia pós-transplante de órgão sólido, o que pode ser fundamental para proteger as ilhotas pancreáticas e até impedir o desenvolvimento do NODAT.

Palavras-chave: NODAT; Diabetes Mellitus; Hiperglicemia; Transplante.

MON-03 PROLONGAMENTO DO INTERVALO QT PELA AÇÃO DE DROGAS EM IDOSOS - REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Giovanna Milani, David Feder

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: giovanna23milani@gmail.com

INTRODUÇÃO: o prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma relaciona-se ao aumento do risco de arritmias tipo Torsade de Points e à morte súbita. As causas para essa alteração são congênitas ou adquiridas. Em relação às adquiridas destacam-se os efeitos colaterais de certos fármacos. Isso é preocupante em idosos, pois estes já possuem alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas e, com isso, os efeitos adversos podem ser mais frequentes. Dessa forma, é preciso que exista uma avaliação dos fármacos que provocam esses efeitos nessa faixa etária. **OBJETIVO:** realizar revisão sistemática da literatura de fármacos que provocam alargamento do intervalo QT em idosos com idade acima de 65 idade. **MÉTODO:** base de dados: PubMed e credibleMeds, anos de 2008 à 2019 referentes aos fármacos mais frequentemente prescritos em idosos com os antibióticos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos e fármacos usados na doença de Alzheimer. 29 artigos foram selecionados com 16 fármacos. **RESULTADO:** no total encontramos 15 relatos de caso, 8 estudos de coorte, 3 estudo caso-controle, 1 ensaio clínico randomizado e 2 revisões sistemáticas da literatura. Os fármacos que apresentaram maior evidência científica para prolongamento QT foram: azitromicina, citalopram, haloperidol e mirtazapina. **DISCUSSÃO:** os fármacos não-cardíacos apresentam maior mortalidade relacionada ao prolongamento QT, por falta de monitorização eletrocardiográfica. Dessa forma, uma conduta adequada durante a administração desses fármacos seria a monitorização eletrocardiográfica. **CONCLUSÃO:** azitromicina, citalopram, haloperidol e mirtazapina possuem maior risco de provocar o prolongamento do intervalo QT em idosos com idade superior a 65 anos de idade.

Palavras-chave: Síndrome de QT prolongado; Torsades de Pointes; efeitos dos fármacos; idosos.

MON-04 RISCO DE DIREÇÃO VEICULAR EM PACIENTES PORTADORES DE RETINOPATIA DIABÉTICA

Gustavo Costa Santos, Glauco Sérgio Aveilino De Aquino, Clarissa Maria Gomes De Almeida, João Vítor Yudi Mizaki Villanova, Felipe Kono Babata, Maria Leticia Lasca Sales Campos, Matheus Real Rodrigues, Leonardo Hideki Tibana, Allan Gomes Da Silva, Rafael Cunha De Almeida

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: gustavo_c_santos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A retinopatia diabética (RD) é considerada a principal patologia associada à cegueira entre a população economicamente ativa em países industrializados. É importante a preocupação com a segurança dos diabéticos no trânsito, uma vez descrito na literatura o aumento do risco de acidentes automobilísticos dessa população. No Brasil, não há regulação específica referente a habilitação para diabéticos, deixando a responsabilidade de decisão com os especialistas. Dessa forma, é imprescindível que haja estudos nesse tema para melhor entendimento e prevenção de acidentes de trânsito envolvendo esses pacientes. **OBJETIVO:** Mostrar a importância da Retinopatia Diabética como causa de baixa de visão, levando a acidentes de trânsito. Compreender a importância do exame de fundo de olho no controle do risco de acidentes de trânsito em pacientes diabéticos no escopo da RD, da baixa de visão secundária e das demais repercussões funcionais desta doença. **MÉTODO:** Foram pesquisados artigos publicados associando Diabetes Mellitus (DM) e RD à capacidade para conduzir veículos e acidentes de trânsito usando as bases de dados PubMed (descritores ?Automobile Driving? e ?Diabetic Retinopathy? e demais correlatos), Cochrane, Bireme e SciELO. **RESULTADO:** A busca inicial nas bases de dados eletrônicas citadas revelou 29 artigos, dos quais foram excluídos 12 que não se enquadraram nos critérios de elegibilidade. Dos 17 selecionados, 5 estudos demonstraram a eficácia de vários tratamentos de retinopatia diabética na capacidade de condução do paciente, 1 estudo discutiu o papel dos exames complementares na capacidade de condução e 11 estudos descreveram a relação entre a RD e a capacidade de dirigir. **DISCUSSÃO:** As evidências disponíveis demonstram que há grande heterogeneidade de complicações oftalmológicas do DM, principalmente a RD, com implicação na função visual e consequente impacto na elegibilidade para os motoristas. Além da prevenção à hipoglicemia, é importante a monitorização da piora da visão ao longo do tempo pelos pacientes diabéticos, com consultas regulares ao oftalmologista. **CONCLUSÃO:** A necessidade de avaliação com o especialista em oftalmologia se mostrou imprescindível na prevenção da perda de função e consequente aumento de riscos na condução de veículos, bem como na manutenção das capacidades funcionais dos pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Retinopatia diabética; Condução de Veículo; Diabetes Mellitus.

CATEGORIA – VÍDEO

VID-01 DETECÇÃO DE DOENÇA FALCIFORME-HEMOGLOBINOPATIA SC POR MEIO DO DIAGNÓSTICO OFTALMOLÓGICO DE DESCOLAMENTO DE RETINA

Elaine Shizue Novalo-Goto, Laura Ramos De Almeida, Isabel Pereira Suplicy, Flavia Nobrega, Vitor Hugo Ribeiro De Medeiros, Adriana Yumi Kibe, Julia Tiemi Hino, Wagner Loduca Lima, Cristina Nery Carbaio

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elainesngoto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hemoglobinopatia SC (HbSC), subtipo pouco comum de doença falciforme (DF), acomete indivíduos jovens de ambos os sexos. A alteração da morfologia da Hemoglobina S (HbS) promove crises vasoclusivas que resultam em graves manifestações clínicas e oculares como a retinopatia, desencadeada pela oclusão das arteríolas periféricas. Como o sintoma ocular pode ser o único indicio da doença, destaca-se a importância da avaliação oftalmológica para o diagnóstico precoce e melhor prognóstico do quadro. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente jovem com descolamento de retina (DR) ocasionado por uma DF que foi diagnosticada com o auxílio da avaliação oftalmológica. **MÉTODOS:** Paciente do sexo masculino, 22 anos, com queixa de baixa acuidade visual (AV) há uma semana. A fundoscopia do olho direito (OD) evidenciou tortuosidade vascular, edema peripapilar, área de fibrose, hemorragia vítrea e proliferação fibrovascular que, consequentemente, tracionou a retina. A fundoscopia do olho esquerdo (OE) apresentou áreas de proliferação fibrovascular em periferia retiniana. A tomografia de coerência óptica demonstrou áreas de DR em OD. Foi solicitada eletroforese de hemoglobina para confirmar a suspeita de HbSC e a abordagem escolhida foi a realização de cirurgia de vitrectomia posterior via pars plana (VPP). **RESULTADOS:** Em OD, AV de percepção de movimento de mãos, biomicroscopia de catarata subcapsular e fundoscopia com proliferação fibrovascular e hemorrágica intrarretiniana. O OE apresentou AV de 20/40, cristalino transparente e fundoscopia com hemorragia vítrea e proliferação fibrovascular bloqueada por laser. **DISCUSSÃO:** Diante deste caso, em que se trata de um paciente jovem, com manifestações oftalmológicas importantes e uma rápida evolução para DR, é importante suspeitar de uma doença sistêmica, como a HbSC. O genótipo SC é menos frequente na população e apresenta menores manifestações sistêmicas, todavia, podem apresentar maiores sintomas oculares reforçando a importância do exame oftalmológico nestes casos. Alguns estudos relatam que há maior manifestações oculares no genótipo SC pelo aumento da viscosidade do sangue que pode prejudicar a perfusão e a oxigenação da retina. **CONCLUSÃO:** A anamnese e

a avaliação oftalmológica contribuíram para o diagnóstico precoce de uma doença sistêmica, influenciando diretamente no tratamento e no prognóstico do paciente.

Palavras-chave: descolamento de retina; hemoglobinopatia SC; doença falciforme.

VID-02 FACOEMULSIFICAÇÃO DE CATARATAS HIPERMADURAS: TÉCNICA DE SCAFFOLD MODIFICADA

Elaine Shizue Novalo-Goto, Marina Quaglio Oinegue Fulfaro, Roberta Ferraz Salles Kesseling, Anna Carolina Miscolety E Silva, Laura Ramos De Almeida, Paula Elinda Ignacio Gomes, Isabel Pereira Suplicy, Victor Da Costa Kamura, Wagner Loduca Lima, Murillo Santinello

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elainesngoto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A cirurgia de catarata, facoemulsificação (FACO), consiste na retirada do conteúdo do cristalino opacificado e em sua substituição por uma lente intraocular (LIO). A intercorrência mais frequente desta cirurgia é a Rotura de Cápsula Posterior (RCP) que pode prejudicar o prognóstico visual do paciente. Alguns tipos de catarata apresentam maior incidência desta complicação ocorrer, como a Morgagniana (catarata hipermadura). A técnica de Scaffold modificada (SM) visa diminuir a RCP nestes casos por meio da alteração dos passos da cirurgia. **OBJETIVO:** Apresentar as vantagens da técnica de SM em relação a técnica de FACO tradicional. **MÉTODOS:** Na FACO, após realizadas as incisões corneanas e a abertura da cápsula do cristalino, realiza-se a aspiração do conteúdo opacificado e implanta-se a LIO. Na técnica de Scaffold realiza-se a FACO com o conteúdo do opacificado na câmara anterior (CA) para aumentar a distância com a cápsula posterior (CP). Já na técnica de SM, o implante da LIO ocorre antes da aspiração do cristalino. **RESULTADOS:** Na tentativa de evitar RCP, além da técnica de Scaffold tradicional, pode ser realizada a alteração da ordem das etapas da FACO tradicional, técnica denominada SM. Com este tipo de procedimento, as cirurgias de cataratas hipermaduras podem ser realizadas com maior segurança quando comparado às cirurgias tradicionais podendo reduzir a possibilidade de ocorrer uma RCP. **DISCUSSÃO:** Na maioria das cirurgias, o córtex atua como proteção mecânica da CP do cristalino. Na catarata Morgagniana, o córtex é liquefeito e o núcleo é mais rígido, exigindo parâmetros mais agressivos dentro de uma cápsula sem proteção, aumentando os índices de RCP. Logo, como alternativa para a realização mais segura da FACO criou-se a técnica de Scaffold que retira o conteúdo da catarata, deixando-o na CA, coloca-se a lente embaixo e a cirurgia é realizada com menos possibilidade de RCP, contudo, pode-se lesar o endotélio e causar dano irreversível à córnea. Na técnica de SM, coloca-se a LIO no saco capsular embaixo do núcleo, antes de se retirar a catarata com o intuito de proteger a CP de rotura. **CONCLUSÃO:** A técnica de SM é uma alternativa à sequência normal da cirurgia de FACO, que visa diminuição dos índices de RCP nas cirurgias de catarata Morgagniana pela proteção mecânica que proporciona à CP. Palavras-chave: catarata; facoemulsificação; lente intraocular.

VID-03 HEMITRAPEZECTOMIA ARTROSCÓPICA COMBINADA COM SUSPENSOPLASTIA COM MINI TIGHTROPE® NO TRATAMENTO DA RIZARTROSE

Manuela Pereira Blanco, Gustavo Ferrareto Pires, Othon Moritoshi Shiroma, Isabela Pereira Blanco, Fabiana Reis Decicino Campos, Lucas Alves Domiciano Ferreira

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: manupblanco@gmail.com

INTRODUÇÃO: A prevalência da rizartrose aumenta com a idade e em mulheres após menopausa. Tratamentos minimamente invasivos, como técnicas artroscópicas, podem ser indicados para restaurar anatomia e funcionalidade da primeira articulação carpometacarpal (CMC). **OBJETIVO:** Demonstrar série clínica de pacientes submetidos à hemitrapezectomia artroscópica combinada com suspensoplastia com Mini TightRope® em estágio inicial de rizartrose, detalhando principalmente o desfecho destes casos. **MÉTODO:** Foram analisados nove pacientes (idade média de 57 anos) com estágios radiográficos precoces de rizartrose. Detalhamos suas variáveis pré e pós-operatórias. **RESULTADO:** A intensidade da dor mensurada pela Escala Visual Analógica (EVA) diminuiu de 5,3 no pré-operatório para 2 aos 3 meses; 1,4 aos 6 meses e 0,75 aos 12 meses após a cirurgia. A capacidade funcional dos membros avaliada pelo QuickDASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) pré-operatória foi de 52, e reduziu para 33 (17-65) em 3 meses, 23 (2-70) em 6 meses e 12 (1-24) em 12 meses. A força de preensão palmar e pinça em relação ao polegar contralateral foi reduzida nos primeiros 12 meses, mas recuperada posteriormente. A Amplitude de Movimento (ADM) foi igual ao polegar oposto. Radiograficamente, não foram observadas subluxação lateral e migração da primeira articulação metacarpal. Um paciente apresentou tendinopatia do extensor longo do polegar e, até agora, não necessitou de tratamento cirúrgico. Não foram observadas infecções. **DISCUSSÃO:** A escolha do tratamento depende do estágio da osteoartrose classificado por Eaton e Littler em: inicial (estágios I e II), intermediário (III) e grave (IV). A cirurgia pode ser realizada em casos de artrose estabelecida. A artrose de CMC pode ser feita em pacientes mais jovens e ativos, com artrose nos estágios II e III. A trapezectomia isolada é realizada em pacientes idosos, que não requerem força ou função, com artrose nos estágios III e IV. Já a hemitrapezectomia associada à suspensoplastia por artroscopia pode ser indicada para todos os

estágios de artrose, exceto o I, passível de tratamento conservador ou reconstrução ligamentar. **CONCLUSÃO:** A hemitrapezectomia artroscópica combinada com suspensoplastia com Mini TightRope[®] é uma opção cirúrgica viável para rizartrose precoce e tardia e esse efeito se mantém por mais de 12 meses.

Palavras-chave: Articulações Carpometacarpais; Artropatias; Polegar.

VID-04 **IMPLANTAÇÃO DE PRÓTESE PENIANA INFLÁVEL: UM VÍDEO DIDÁTICO**

Gabriel De Carvalho Satoris, Juliana Lie Taya, Isabel Pereira Suplicy, Luiza Gama Ancona De Faria, Beatriz Yukari Yokoyama, Eduardo Augusto Corrêa Barros

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: juliana.taya@gmail.com

INTRODUÇÃO: A disfunção erétil (DE) é uma condição muito frequente, presente em 5-20% dos homens em grau moderado ou grave, definida pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) como incapacidade persistente de obter e manter uma ereção suficiente para permitir um desempenho sexual satisfatório. Apresenta diversas etiologias, que podem ser de origem psicológica, hormonal, vascular, neurológica, iatrogênica ou medicamentosa. O tratamento da DE pode ser realizado por psicoterapia, medicação por via oral, injeções intracavernosas e implante cirúrgico de próteses penianas. A cirurgia é considerada uma opção em pacientes que não respondem a farmacoterapia ou que desejam uma solução permanente. As próteses podem ser maleáveis ou infláveis, mas no Brasil opta-se mais pela primeira por razões econômicas. **OBJETIVO:** Mostrar de forma didática a colocação de prótese peniana inflável, uma vez que é mais rara, sendo, portanto, uma oportunidade de conhecer e aprender a técnica. **MÉTODO:** O paciente escolhido para o implante da prótese era refratário ao tratamento farmacológico oral e injetável intracavernoso. O procedimento foi realizado sem intercorrências com boa evolução pós-operatória e com alta hospitalar no 1^o PO. No 7^o PO apresentava cicatriz em bom aspecto verificando-se que a prótese estava bem locada. Foi ensinado como ativar a prótese para atividade sexual e orientado que deveria realizá-la apenas no 45^o PO. **RESULTADO:** Após 60^o PO, paciente referiu cinco relações sexuais com satisfação dele e de sua parceira, sem haver dificuldade de ativação da prótese. No 4^o mês de PO, declarou satisfação total e vida sexual ativa. **DISCUSSÃO:** A prótese peniana inflável, apesar de pouco usada no Brasil por não estar disponível da rede pública, é considerada o padrão ouro para tratamento cirúrgico da disfunção erétil. Devido a isso, o relato em questão ganha grande relevância, por demonstrar um procedimento pouco feito e com alto grau de êxito, permitindo restaurar a vida sexual do paciente. **CONCLUSÃO:** O paciente, que não estava satisfeito com sua atividade sexual, devido a disfunção e falha de outros métodos, recebeu o implante de prótese peniana inflável - a mais recomendada para DE - que o tornou apto à prática apenas 60 dias após a operação. Isto é, a cirurgia teve completo sucesso.

Palavras-chave: disfunção erétil; prótese peniana.

VID-05 **RUPTURA DE CÁPSULA POSTERIOR SEM CAUSA APARENTE EM CIRURGIA DE FACECTOMIA POR FACOEMULSIFICAÇÃO**

João Vitor Yudi Miazaki Villanova, Victor Harasawa Uno, Francisco Zacari Brito, Carolina Scaff Haddad Bartos, Mateus Cianci Leite, Felipe Kono Babata, Gustavo Costa Santos, Gregorio Daniel Pepeliascov, Gabriel Castilho Sandoval Barbosa, Vagner Loduca Lima

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: joaovitorvillanova@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A ruptura de cápsula posterior (RCP) com ou sem perda vítrea é a complicação intraoperatória mais significativa durante a cirurgia de facoemulsificação (FACO). Ela aumenta o tempo cirúrgico e atua como co-fator para complicações tardias como descolamento de retina, endoftalmite e edema macular cistóide causando baixa visão e insatisfação dos pacientes no pós-operatório. A RCP pode ocorrer em qualquer estágio da FACO incluindo a confecção da capsulorhexis, hidrodissecção, facoemulsificação, irrigação e aspiração do material cortical e durante a implantação da lente intra-ocular (LIO). **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente com complicação intraoperatória (RCP) sem causa aparente e descrever a cirurgia

de facotomia por facoemulsificação. **MÉTODO:** O paciente ilustrado no vídeo é um homem de 65 anos com diagnóstico de catarata nuclear de 2+/4+ em ambos os olhos. Foi submetido a FACO em olho esquerdo. No intra-operatório, foi percebida a RCP? espontaneamente, durante a preparação da LIO dobrável, sem que houvesse qualquer instrumento dentro do olho. Neste momento foi realizado vitrectomia anterior e avaliado que a cápsula anterior estava íntegra com a capsulorhexis formada, fornecendo apoio para o implante da LIO. Foi realizado o implante da LIO no sulco da câmara posterior. **RESULTADO:** No 7^o dia pós-operatório, paciente apresentava acuidade visual de 20/20, com pressão intraocular de 12mmHg, LIO tópica e bem posicionada (no sulco com zona óptica capturada na capsulorhexis), sem outras alterações à biomicroscopia. **DISCUSSÃO:** Após análises detalhadas da cirurgia, nota-se uma pequena ruptura fusiforme na cápsula posterior no momento de realizar a ampliação da incisão acessória. Esta ruptura permanece estável e intacta durante toda a aspiração dos restos corticais. Alguns segundos após retirar os instrumentos do olho, esta ruptura vai se ampliando e abre subitamente, rompendo a cápsula posterior por completo. **CONCLUSÃO:** Pequenas lesões e traumas gerados no intraoperatório da cirurgia de catarata podem se comportar de forma inocente ou, em outros casos, gerar uma das complicações mais temidas na FACO. É importante a identificação precoce de qualquer alteração gerada pelo cirurgião, para que as melhores condutas sejam tomadas, e alcance um resultado cirúrgico satisfatório. **Palavras-chave:** ruptura de cápsula posterior; facoemulsificação; cirurgia de catarata.

VID-06 **TÉCNICAS INTRAOPERATÓRIAS PARA ABORDAR PUPILAS PEQUENAS EM CIRURGIA DE CATARATA**

Elaine Shizue Novalo-Goto, Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Fernanda Ferreira Banhos, Da Hye Lee, Gustavo Costa Santos, João Vitor Yudi Miazaki Villanova, Carolina Scaff Haddad Bartos, Vinicius Portela Correia, Vagner Loduca Lima, Margarida Maria Ochsendorf De Almeida Prado

Centro Universitário Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: elainesngoto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pupila pequena ainda é considerada um desafio para os oftalmologistas que realizam a cirurgia de catarata. Sendo assim, a midríase é de extrema importância para prevenir complicações durante esse procedimento. Atualmente, existem alguns instrumentos e técnicas para facilitar a dilatação pupilar. **OBJETIVO:** Discutir e abordar algumas técnicas de dilatação pupilar intraoperatórias na cirurgia de catarata. **MÉTODOS:** Comparação entre as técnicas intraoperatórias para auxiliar na dilatação de pupilas pequenas em cirurgias de catarata, analisando suas vantagens e desvantagens. Será elucidado também o procedimento cirúrgico, facoemulsificação (FACO), de um paciente, encaminhado com o diagnóstico de pupila pequena em que se utilizou o anel de expansão pupilar. **RESULTADOS:** Foram discutidas quatro técnicas intraoperatórias para abordar pupilas pequenas em cirurgia de catarata: stretching iriano, esfincterectomias múltiplas, ganchos retratores de íris e anel de expansão pupilar. No stretching iriano utiliza-se dois ganchos para auxiliar a dilatação pupilar; nas esfincterectomias múltiplas, são realizadas oito incisões no esfíncter iriano; os ganchos retratores de íris retraem a íris por meio de quatro ganchos; o anel de expansão pupilar, geralmente, é introduzido por meio de uma incisão corneana. **DISCUSSÃO:** O stretching iriano é uma técnica fácil e barata, porém, pode ser insuficiente. Já as esfincterectomias múltiplas, deixam a pupila maior e com função preservada no pós-operatório visto que diminuem a chance de microrrupturas. A técnica dos ganchos retratores de íris é considerada de rápido aprendizado e tem menor chance de prolapso em relação às anteriores, pode ser utilizado também para proteção da cápsula posterior em casos de catarata subluxada, todavia, trata-se de uma técnica de alto custo e requer maior número incisões corneanas. Os anéis de expansão pupilar proporcionam dilatação contínua captando o esfíncter iriano por inteiro, o protegendo e pode necessitar apenas de uma incisão corneana, conferindo maior proteção endotelial. **CONCLUSÃO:** Dentre as técnicas cirúrgicas apresentadas, o anel de expansão pupilar (utilizado no paciente relatado) apresenta-se como uma notável opção, pois proporciona uma dilatação contínua e regular, contudo necessita de treinamento para o manejo e é um método de custo elevado.

Palavras-chave: catarata; distúrbios pupilares; facoemulsificação.