

Anais do 40° COMUABC

Congresso Médico Universitário do ABC
Santo André – 10 a 15 de agosto de 2015

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i2.739>



COMISSÃO TÉCNICA

DIRETORIA

PRESIDENTE: Cristina van Blaricum de Graaff Mello

VICE-PRESIDENTE: Gabrielle Gomes de Souza

TESOUREIRO: Isabella Cherkezian Guiguer

DEPARTAMENTO DE MÍDIA

COORDENADORAS:

Marcella Pilon Martins

Vivian Costa e Silva

MEMBROS:

Bárbara Cristina Jardim Miranda

Luiz Felipe A C C da Silva

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO E CULTURAL (DCC)

COORDENADOR:

Anderson Abdon Barbosa

MEMBROS:

Adriana Cristina Viesti Domingues

Amanda Bosio Quinzani

Ana Beatriz Guerra

Carolina Bistacco Moreira

Enrico Gonnelli Gennari

Igor Luiz Argani

Lucas Quaglia Timbó

Marina de Martino Lee

Marta Maria Santos Arcoverde Cavalcanti

Mirella Regina Cimino Scaff

Paula Amato

Ramon Félix Martins Fernandes

Thais Suelotto Machado Fonseca

DEPARTAMENTO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS (DTC)

COORDENADORAS:

Flavia Yumi Ataka

Isabela Hohlenwerger Schettini

MEMBROS:

Alexandre dos Santos Wakim

Arthur Monicci Navas

Emely Rocha Melo

Isabella Seol Corteze

Julia Basilio Santoro

Laura Ramos de Almeida Lamberte

Marília Arrais Garcia

Michelle Fu Min Tong

Rodrigo Goldenstein Schainberg

DEPARTAMENTO SOCIAL

COORDENADORA:

Chaline Mari Matushita

MEMBROS:

Aurelio Arabori

Beatriz Soares de Azevedo Sardano

Carolina Yone Tamashiro

Caroline Castrucci Ingold

Daniela Moretti Pessoa

Fernanda Esteves Simões Ramos

Livia Akemi Ramos Takahashi

Lucas Paulo Amaral do Rego

Marina Martinelli Sonnenfeld

Marina Ramos Jardim

Renan Fortes Itagyba

Renata Takeyama de Oliveira

Sandra Carina Lopez Calcines

DEPARTAMENTO DE PATROCÍNIO E DIVULGAÇÃO

COORDENADORAS:

Laís Rigoni

Carolina Speyer

MEMBROS:

Andreia Yumi Jouti Motomura

Beatriz Jeronyno Pardi

Bruna Mancini Zago da Costa

Bruna Simas Pedreiro

Danielle Yumi Akaishi

Gabriela Camilo Teixeira

Gregório Daniel Pepeliascov

Heide França Seraphim Gonçalves

Isabella Tomé Sant'Anna

Izabella Braz Martins da Silva

Juliana Yumi Real Karia

Karen Yuri Ohki Kawakami

Laís Rigoni

Lara Lopes Fioratti

Lina Yamaguchi

Pedro Raya Cozzolino

SECRETARIA

SECRETÁRIA GERAL: Tamlyn Tieme Matushita

PRIMEIRA SECRETÁRIA: Cristina Nery Carbajo

MEMBROS:

Beatriz de Santana Soares

Carolina Fuin Zauith

Carolina Lavacchini Ramunno Amaral

Elainna de Souza Alves

Gabriela Vasconcelos Moraes

Gabrielle Ellert de Almeida

Juliana Jorge Romano

Leticia Silva Thomé

Maria Leticia Lasca Sales Campos

Rafaella da Costa Oliveira

Stéphanie Kim Azevedo de Almeida

COMISSÃO CIENTÍFICA

Adriano Meneghini

Afonso Oetting Júnior

Alexandre Cruz Henriques

Andrés Ricardo Perez-Riera

Antonio Carlos Lima Pompeo

Arthur Guerra de Andrade

Caio Parente

Carina Mucciolo Melo

Cristina Nassis

Denise Maria Christofolini

Eduardo Grecco

Fábio Luiz Maximiano

Leandro Luongo de Matos

Lígia de Fátima Nobrega Reato

Luciano de Melo Pompei

Luciano Miller Reis Rodrigues

Luiz Carlos de Abreu

Marcelo Bacci

Mario Faro

Odete Miranda

Roberto Bahdur

Rogério Tadeu Palma

Sonia Hix

Walter Henrique Martins

Palavra da Presidente

É com grande satisfação que apresentamos o 40º Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC).

Após 39 edições, pretendemos comemorar os 40 anos do maior congresso do Brasil organizado por acadêmicos em um encontro especial, o qual irá refletir toda a história e a experiência adquirida como alunos organizadores e participantes que podem, durante uma semana, conhecer o que há de mais atual em pesquisa e atuação médica.

De 10 a 15 de agosto de 2015, no *campus* da Faculdade de Medicina do ABC, vamos reunir profissionais renomados para palestras, cursos práticos, cursos de imersão e painéis, objetivando incentivar a pesquisa em Ciências da Saúde, conhecer e discutir temas atuais, além de promover reflexões que ultrapassem a sala de aula, aproximando a teoria da prática.

A nossa instituição reúne, hoje, mais de 1.200 acadêmicos do curso de Medicina, residentes em diversas especialidades médicas e pós-graduandos em Iniciação Científica e programas de *Lato e Stricto Sensu*.

Para que o evento atinja os seus objetivos, é fundamental contar com o apoio de organizações que acreditam no potencial do COMUABC.

Cristina van Blaricum de Graaff Mello

Presidente

Gabrielle Gomes de Souza

Vice-presidente

BÁSICO EXPERIMENTAL

BAS-01 ANÁLISE HISTOLÓGICA DA TELA DE SILICONE NO REPARO DE LESÕES DURAIS EM RATOS SUJEITOS A LESÕES EXPERIMENTAIS

Matheus Defino, Luciano Miller Reis Rodrigues, Lucas Ciaravolo Gaspar, Felipe Castellano Mussa, Ludmila Marson Mesquita, Adriano Augusto Gouvêa Jaoude, Victor Araki, Lucas Molina Ferreira, Paulo Victor Dias Macedo

E-mail: paulomacedo.fmbac@gmail.com

INTRODUÇÃO: A mais frequente causa de lesão dural é traumatismo, seja por direta lesão iatrogênica, seja por indireta lesão secundária de uma fratura da coluna lombar. Esta também pode causar lesão dural, alcançando taxa de 19% das fraturas do tipo explosão das colunas torácica e lombar com lesões associadas à lâmina. Diferentes materiais, sintéticos ou não, têm sido usados para reparo dural, mas sem resultados satisfatórios. Lesões durais têm sido tratadas com sucesso por meio de reparo primário, seguido por repouso em decúbito dorsal em cama. Várias formas de reparo são usadas, como suturas contínuas ou com pontos separados e matriz de colágeno suína, sendo este estudo, portanto, importante pela falta de consenso em literatura internacional a respeito dos métodos de reparo e dos novos materiais que surgem para esse tratamento, e ainda pela falta de estudos experimentais disponíveis que afirmem o melhor método. **OBJETIVOS:** Avaliar a reação inflamatória, a fibrose e a neovascularização da reparação da lesão dural comparando quatro diferentes técnicas: pontos simples, membrana de colágeno bovino, tela de silicone e tela de silicone associada a pontos simples. **MÉTODOS:** Trinta ratos Wistar foram randomizados em cinco grupos: o primeiro foi um grupo controle, submetido somente à durotomia. Os outros também foram submetidos à durotomia, porém sofreram sutura simples, reparo com membrana de colágeno bovino, tela de silicone e tela de silicone com sutura. Os animais foram sacrificados, e as colunas deles foram submetidas à avaliação histológica com um escore (variando de 0 a 3) para inflamação, neovascularização e fibrose. **RESULTADOS:** A fibrose foi significativamente diferente comparando-se sutura simples e tela de silicone ($p=0,005$) e sutura simples e a tela com fio de sutura ($p=0,015$), o que demonstra que a fibrose é mais intensa quando um corpo estranho é utilizado na reparação. Membrana bovina foi significativamente diferente da tela mais sutura ($p=0,011$) em relação à vascularização. A inflamação foi significativamente diferente entre os grupos submetidos à sutura simples e ao reparo com membrana de colágeno bovino. **CONCLUSÃO:** A tela de silicone, quando comparada com produtos similares em uso comercial, apresenta potencial para que possa ser uma opção como protetor de dura-máter, mas mais estudos são necessários para comprovar esses resultados iniciais.

Palavras-chave: lesão de dura-máter, fistula micóica, trauma de coluna

BAS-02 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMO DO GENE FSHR EM MULHERES INFÉRTEIS COM ENDOMETRIOSE E SUA ASSOCIAÇÃO COM RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Ramon Felix Martins Fernandes, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Renato de Oliveira

E-mail: ramonfernandes@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A endometriose é caracterizada pela presença de endométrio fora da cavidade uterina, podendo causar infertilidade. Atualmente, o FSH tem sido utilizado como preditor da resposta ovariana. O receptor de FSH (FSHR) exerce importante papel na regulação da gametogênese, e um screening mutacional do gene revelou a presença de dois polimorfismos comuns no éxon 10: Ala307Thr e Asn680Ser. Ambos influenciam a conformação proteica e parecem afetar a sensibilidade dos ovários ao FSH nos tratamentos de infertilidade. **OBJETIVO:** Identificar os polimorfismos FSHR Ala307Thr (919G>A/rs6165) e Asn680Ser (2039A>G/rs6166) em mulheres brasileiras inférteis com endometriose submetidas à reprodução assistida, e correlacionar os achados dos polimorfismos aos níveis séricos de FSH, resultados da hiperestimulação ovariana controlada e resultados do tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo prospectivo de coorte com 136 mulheres inférteis com endometriose (32,6±2,8 anos de idade). A genotipagem dos polimorfismos foi realizada pelo sistema TaqMan por PCR em tempo real. Considerou-se significância estatística valores de $p<0,05$. **RESULTADOS:** Considerando a resposta à hiperestimulação ovariana controlada, 50,4% das mulheres apresentaram boa resposta, 48,9% má resposta, 0,7% hiper-resposta e 0,0% síndrome do hiperestímulo ovariano. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os polimorfismos e o número de oócitos recuperados, número de bons embriões obtidos e número de embriões transferidos. Em relação aos polimorfismos, ambos apresentaram taxa de gravidez de 35,8%, com a pior taxa para o genótipo homocigoto mutado AA (Thr/Thr) do polimorfismo Ala307Thr, em que 46,9% apresentaram gestação negativa para o genótipo AA versus 69,6% AG+GG, $p=0,019$, e 71,7% para o genótipo AA do polimorfismo Asn680Ser versus 60,2% AG+GG, $p=0,187$. **CONCLUSÃO:** Os polimorfismos no gene FSHR não apresentam correlação com os resultados de reprodução assistida em mulheres brasileiras com endometriose, exceto para a taxa de gestação que foi pior nas pacientes com o genótipo homocigoto mutado AA para o polimorfismo Ala307Thr.

Palavras-chave: Ala307Thr, Asn680ser, endometriose, infertilidade, polimorfismo

BAS-03 AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO, GLICÊMICO E ESTRESSE OXIDATIVO EM RATOS WISTAR TRATADOS COM SEMENTE DE CHIA (SALVIA HISPÂNICA)

Giuliana Kanaguchi, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Camila Ribeiro de Arruda Monteiro, Camila Saran da Silva

E-mail: giu_giuk@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Brasil atualmente enfrenta um grande problema de saúde pública causado pelo excesso de peso e sedentarismo, que trazem como consequência doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Fonte de diversos estudos, a semente de chia (salvia hispânica L.) pode ser uma alternativa no combate das DCNT, já que ela é rica em ácido alfa-linolênico (ALA). Embora existam muitos alimentos fontes de ômega 3, como o salmão, a sardinha e derivados, que já são consumidos pela população, essa semente vem sendo alvo de diversos estudos para a promoção da perda de peso e o controle das dislipidemias e da resistência à insulina. **OBJETIVO:** Avaliação dos parâmetros bioquímicos (níveis de colesterol total e frações, triglicérides, glicose, homocisteína e PCRus) e histomorfométricos de ratos em dieta com a semente de chia, além da verificação da segurança do referido tratamento proposto avaliando sua hepatotoxicidade (AST, ALT, GGT). **MÉTODO:** Esta pesquisa trata-se de um trabalho experimental, no qual foram utilizados 24 ratos Wistar, divididos em 4 grupos (G1, G2, G3 e G4): G1 era o grupo controle (ad libitum + soro fisiológico); G2 recebeu apenas uma dieta hiperlipídica/hiperglicêmica (HH); G3, além dessa dieta, recebeu mais 0,2 g de chia moída; e G4 recebeu a dieta (HH) mais 0,4 g de chia moída, no período de 2 meses. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em experimentação em animal da Faculdade de Medicina do ABC pelo protocolo número 011/2012. **RESULTADO:** Não houve diminuição nos parâmetros de dislipidemia (colesterol total, HDL, triglicérides) e glicemia. **CONCLUSÃO:** A administração de chia concomitante com dieta hiperlipídica e hiperglicêmica não foi capaz de alterar tais parâmetros; entretanto, no que se refere à análise histomorfométrica, houve um resultado significativo ($p<0,08$) em relação à espessura do ventrículo direito (VD), estando esta relacionada a um possível efeito cardioprotetor.

Palavras-chave: semente de chia (salvia hispânica L.), doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), parâmetros bioquímicos

BAS-04 DETECÇÃO DE CÉLULAS EPITELIAIS CIRCULANTES EM PACIENTES PORTADORES DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DAS VIAS AERODIGESTIVAS SUPERIORES

Giuliana Angelucci Miranda, Jossi Ledo Kanda, Flávia de Sousa Gehrke, Pedro Saliba e Borges, Grazielle Silva Vergnhanini, Paula Lopes Ianni

E-mail: giu.angelucci@gmail.com

INTRODUÇÃO: Além de elevada incidência, o câncer de cabeça e pescoço está relacionado a um significativo número de óbitos em todo o mundo. As estatísticas comparativas entre a sobrevida aos 5 anos também são preocupantes, pois nos últimos 30 anos, apesar dos avanços cirúrgicos e radioterápicos, a melhora de sobrevida foi muito pequena. Isso poderia estar associado às células tumorais circulantes (CTC) que tendem a metastatizar, determinando o comportamento invasivo. A progressão tumoral ao nível molecular na ausência de doença clinicamente mensurável poderia ser avaliada por meio da técnica de RT-PCR na detecção da expressão de genes epiteliais como a citoqueratina-19 (marcador expresso em epitélios normais e neoplásicos) no sangue periférico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **OBJETIVO:** Tem-se como objetivo avaliar a presença de CTC no sangue de pacientes portadores de carcinoma epidermoide das vias aerodigestivas superiores (VADS) antes e após o tratamento a partir da expressão de citoqueratina-19 (CK-19). **MÉTODO:** Este é um estudo observacional, prospectivo. Os seguintes dados foram coletados a partir de prontuários de 30 pacientes: sociodemográficos e clínicos, hábitos e estilo de vida (exposição a fatores de risco), histórico de câncer familiar, localização do tumor, estadiamento clínico e tratamento. Decidiu-se colher também amostras de sangue para a pesquisa de células circulantes (CK-19) em dois momentos: ao diagnóstico e ao término do tratamento. **RESULTADO:** Foram coletadas as amostras de sangue de 30 pacientes com diagnóstico de carcinoma epidermoide das VADS. A média de idade foi de 59,9 anos, sendo 80% do sexo masculino e 20% do sexo feminino. Já passaram por cirurgia 53% dos pacientes. Foi possível detectar células epiteliais circulantes em 10 pacientes. Além disso, aqueles que apresentaram mais de uma coleta também mostraram diferenças nessa detecção. Como os pacientes ainda estavam em tratamento químico e radioterápico, serão convocados em breve para a segunda coleta. **CONCLUSÃO:** Nota-se que o mecanismo entre CTC e recidiva do câncer ou metástase não é ainda esclarecido. Vale ressaltar que a análise e a comparação dos dados pesquisados estão comprometidas em razão do número reduzido de pacientes incluídos e por ainda não termos atingido o tempo pós-tratamento para coletar e avaliar a segunda amostra de sangue de todos os pacientes.

Palavras-chave: carcinoma de células escamosas, neoplasias de cabeça e pescoço, neoplasias bucais, marcadores biológicos de tumor

BAS-05 EXPRESSÃO DA HEPARANASE EM CARCINOMA COLORRETAL

Rodrigo Lorenzetti Serrano, Maria Aparecida da Silva Pinhal

E-mail: rodrigosserrano92@gmail.com

OBJETIVO: Investigar a expressão de componentes da matriz extracelular como heparanase (HPSE), heparanase-2 (HPSE2), metaloprotease-9 (MMP-9) e



proteoglicano de heparan sulfato sintecam-1 (Syn-1) em amostras de tecidos tumorais e tecidos não neoplásicos coletados durante ressecção cirúrgica de pacientes com câncer colorretal. **MÉTODOS:** As expressões dos RNAm para HPSE, HPSE2, MMP-9 e Syn-1 foram analisadas por meio da técnica de RT-PCR Tempo Real de 24 pacientes. De cada paciente, foi retirada uma amostra de tecido neoplásico e outra de tecido não neoplásico. Foram realizadas correlações entre os parâmetros clínico-patológicos e a expressão de tais moléculas constituintes da matriz extracelular. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa SPSS® versão 13.0, e foi adotado nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** Houve maior expressão de HPSE2 em tecidos neoplásicos, comparativamente aos tecidos não neoplásicos ($p=0,006$). Os dados também evidenciaram aumento significativo da expressão de MMP-9 ($p=0,0268$) e Syn-1 ($p=0,0002$) nas amostras tumorais. Houve maior expressão da HPSE2 em pacientes com metástases linfonodais ($p=0,048$) quando comparados aos resultados obtidos de amostras de pacientes não acometidos por metástases tumorais. **CONCLUSÃO:** Existe alteração na constituição de componentes da matriz extracelular quando comparamos amostras coletadas de diferentes regiões de pacientes com câncer colorretal, o que evidencia que tais constituintes da matriz estejam relacionados com processos moleculares envolvidos no desenvolvimento de tumores. O aumento da expressão de HPSE2 em pacientes com metástases linfonodais sugere que possivelmente a HPSE2 sirva como um potencial marcador de pior prognóstico.

Palavras-chave: heparanase, heparanase 2, carcinoma colorretal

BAS-06 VALOR PREDITIVO DA TROPONINA I ULTRASSENSÍVEL NO PRECONDICIONAMENTO CARDÍACO ISQUÊMICO EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Lívia Yadoya Vasconcelos, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: livia.yadoya@gmail.com

INTRODUÇÃO: O condicionamento cardíaco remoto isquêmico (PCRI) se traduz por períodos de isquemia provocada por um manguito em um dos membros alternada pela reperfusão. Áreas miocárdicas submetidas ao PCRI em modelo de infarto experimental contêm áreas menores de necrose. Pacientes submetidos ao PCRI e à revascularização miocárdica apresentam menos chance de desenvolver lesão renal. A função do PCRI durante as sessões de hemodiálise não está estabelecida. O paciente dialítico tem alto risco de isquemia miocárdica pelas oscilações hemodinâmicas que ocasionam lesão na microcirculação cardíaca. O objetivo do estudo foi avaliar a aplicação do PCRI na proteção miocárdica em pacientes em diálise. **MÉTODO:** Estudo randomizado duplo-cego com a formação de dois grupos. A randomização foi feita por um software com estratificação por sexo e faixa etária. Depois disso, os pacientes foram alocados em dois grupos: intervenção — submetido ao PCRI com manguito com 200 mm/Hg por 5 minutos alternados nos 30 minutos iniciais da diálise por 3 sessões consecutivas, e controle — sem as compressões. Amostras pré e pós-diálise foram colhidas para cálculo do Kt/v e troponina ultrasensível para avaliar lesão miocárdica. **RESULTADOS:** No total, 46 pacientes foram randomizados, sendo 60,8% homens e 54% diabéticos. O Kt/v médio foi de 1,51. Observou-se uma tendência à maior mortalidade no grupo controle (26%, $p=0,09$). A troponina ultrasensível não apresentou alteração significativa em relação ao momento da coleta: pré ou pós a sessão coletada. Entretanto, apresentou alto valor preditivo negativo em todas as situações: controle x intervenção e pré e pós-diálise. **DISCUSSÃO:** O PCRI aplicado em 3 sessões consecutivas não demonstrou benefício em relação à troponina. Entretanto, outro estudo conduzido por 12 sessões consecutivas evidenciou a proteção miocárdica no grupo PCRI. Em nosso estudo, mais da metade dos pacientes eram diabéticos. Diabéticos tendem a apresentar menor resposta ao PCRI pela presença de circulação colateral. A troponina ultrasensível, por outro lado, apresentou alto valor preditivo negativo em todos os momentos analisados. Em suma, no modelo apresentado de 3 sessões consecutivas de diálise, não se observou redução dos valores de troponina I ultrasensível pelo condicionamento cardíaco remoto isquêmico.

Palavras-chave: condicionamento, hemodiálise, troponina, isquemia.

CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

CSH-01 A OBRIGATORIEDADE DO EXAME TOXICOLÓGICO PARA OBTENÇÃO DE PERMISSÃO PARA DIRIGIR: UMA ANÁLISE SOBRE A PERTINÊNCIA E A EFETIVIDADE DESSA NOVA DETERMINAÇÃO LEGAL

Widner Baptista Assis, Fernanda Gervino Carlessi, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara, Thiago Victa Teixeira

E-mail: wibaptista@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Resolução CONTRAN no 517, de 29 de janeiro de 2015, altera a Resolução CONTRAN no 425, de 27 de novembro de 2012, que dispõe sobre o exame de aptidão física e mental, a avaliação psicológica e o credenciamento das entidades públicas e privadas de que tratam o artigo 147, I e § 1º a 4º, e o art. 148 do Código de Trânsito Brasileiro, e institui que, a partir de 2 de junho de 2015 todos os proponentes à habilitação ou renovação das CNHs C, D e E deverão

realizar exame toxicológico de “larga janela de detecção”, ou seja, análises de amostras de cabelo, pelos e unhas, com os exames médicos obrigatórios. Além disso, as informações armazenadas, contendo o resultado dos exames toxicológicos de larga janela de detecção, poderão ser disponibilizadas mediante determinação judicial para instrução de processos relativos a acidentes de trânsito. **OBJETIVO:** Discutir criticamente a Resolução CONTRAN no 517 com base em dados de literatura. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas principais bases de dados de livre acesso, incluindo legislações e ações governamentais que avaliaram a legitimidade, a legalidade e os aspectos positivos e negativos dessa nova resolução. **DISCUSSÃO/RESULTADOS:** Em 2012, no Brasil, morreram mais de 60 mil pessoas vítimas de acidentes de trânsito, um acréscimo de 4% em relação ao ano de 2011. A Organização das Nações Unidas (ONU), em maio de 2011, criou a “Década de Ação pelo Trânsito Seguro 2011-2020” com 184 países, incluindo o Brasil, com o objetivo de reduzir os níveis atuais de mortalidade e acidentes de trânsito no mundo, por meio de ações eficientes dos governos, em todas as esferas de competência. Entretanto, nenhum dos outros 183 países signatários realiza exame toxicológico de “larga janela de detecção”. Não há também evidência científica de que a obrigatoriedade da realização desses exames tenha algum impacto na redução de acidentes. Além disso, o exame de “larga janela de detecção” poderá indicar se o indivíduo utilizou substâncias psicoativas em período de dias a meses antes da coleta de amostra, o que prejudica a sua aplicabilidade para os fins legais propostos. **CONCLUSÃO:** As medidas propostas pela nova regulação do CONTRAN não se baseiam em evidências científicas e não levam em consideração o conhecimento adquirido sobre os exames toxicológicos de “larga janela de detecção” existente em mais de 30 países.

Palavras-chave: acidente de trânsito, legislação, drogas ilícitas, análise química

CSH-02 CONDUTAS E PROTOCOLOS NA MORTE ENCEFÁLICA EM ADULTOS

Sofia Waligora de Carvalho Lages, Amanda Bosio Quinzani, Bruna Garcia, Fernanda Esteves Ramos, Fernanda Ramires Cafeo, Julia Pitombo Vella, Mariana Carvalho Gouveia, Marta Maria Santos Arcoverde Cavalcanti, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

E-mail: sofia.wcl@gmail.com

INTRODUÇÃO: A morte encefálica é definida como uma parada total e irreversível das funções encefálicas de causa conhecida, caracterizada por coma aperceptivo, com ausência de resposta motora supraespinal e apneia. No Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM) é o responsável pelo estabelecimento do protocolo que deve ser seguido no caso de morte encefálica tanto em adultos quanto em crianças, especificando algumas diferenças conforme a faixa etária. No país, o uso de exames complementares que demonstrem de forma inequívoca a ausência de atividade elétrica cerebral, metabólica ou perfusão sanguínea é obrigatório, sendo os mais realizados o eletroencefalograma, o doppler transcraniano e a angiografia cerebral. Contudo, essa prática não é um consenso mundial. A Academia Americana de Neurologia, por exemplo, em seu guideline, defende que os testes complementares podem ser usados, mas que eles não são necessários para o diagnóstico clínico da morte encefálica e devem ser usados apenas nos casos em que os exames clínicos não se mostrem tão confiáveis ou quando houver uma impossibilidade clínica de realizar o teste de apneia. **OBJETIVO:** Questionar a necessidade de exames complementares no diagnóstico de morte encefálica, visto que sua realização não é um consenso. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca de artigos no Pubmed dos últimos cinco anos com as palavras-chave: “brain death”, “guidelines”, “ancillary tests for brain death”. **RESULTADOS:** Os exames auxiliares têm algumas limitações, por isso estão sendo revistos pela Academia Americana de Neurologia. Estão relacionados à interpretação dependente de profissional capacitado e à necessidade de condições específicas do paciente para que os exames auxiliares tenham sua eficácia comprovada, por exemplo. Por isso, os exames podem não condizer com a situação clínica do paciente, dando falso-positivos. **CONCLUSÃO:** No Brasil, deve-se seguir o protocolo criado pelo CFM a fim de que os documentos e o atestado de morte encefálica sejam emitidos legalmente. Entretanto, seria importante uma revisão das normas pelo CFM, para que o atestado de morte encefálica priorizasse os exames clínicos, realizando-se os exames auxiliares apenas em casos de necessidade e não como um pressuposto básico para a emissão do documento. Afinal, esses testes muitas vezes confundem o diagnóstico com resultados falso-positivos.

Palavras-chave: morte encefálica, protocolo do CFM para morte encefálica, exames complementares, diagnóstico clínico

CSH-03 CONFIDENCIALIDADE MÉDICA: VISÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO NAS DIFERENTES FASES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Aline Scardoeli Faiola, Jéssica Lopes de Souza, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

E-mail: aline.faiola@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Considerando-se que a confidencialidade médica é uma obrigação moral indispensável da ética médica e pilar da relação médico-paciente, observou-se a necessidade de avaliar a visão do médico ao longo de sua formação sobre a questão de confidencialidade, especialmente no que se refere à quebra do segredo

médico. OBJETIVOS: O objetivo desse estudo foi obter as respostas de profissionais da área Médica em diferentes fases de formação a cinco questões práticas que envolvem a possibilidade de manter ou romper a confidencialidade médica, assim como analisar estatisticamente as respostas de acordo com as seguintes variáveis: sexo, idade, religião, raça, estado civil, filhos e estágio da formação profissional. MÉTODO: Foi realizado estudo prospectivo transversal, mediante a aplicação de questionário semiestruturado autoaplicável, e a amostra foi selecionada de maneira intencional. Foram incluídos 25 participantes de cada fase de formação médica profissional: primeiro ano, sexto ano, residentes do segundo ano de residência e médicos especialistas formados há mais de três anos. As perguntas contidas no questionário foram direcionadas sobre cinco cenários que abordaram diferentes questões práticas nas quais foram arguidas a manutenção ou a quebra do sigilo médico. RESULTADOS: Foram selecionados 100 questionários, sendo 25 de cada estágio de formação profissional. A análise foi desdobrada em dois momentos: primeiramente, univariada e, posteriormente, multivariada, sendo esta por meio de testes não paramétricos. Em relação às variáveis de controle (sexo, idade, religião, raça, estado civil, filhos), não foram encontradas correlações relevantes, assim como não há indícios de relação entre especialidade e quebra de sigilo. Supõe-se que predomina uma ética coletiva profissional e não do especialista. De um modo geral, também não se pode afirmar preferência evidente em quebrar o sigilo para qualquer cenário. Por fim, não se pode assegurar que há variações significativas da visão do profissional ao longo de sua formação quanto à questão da confidencialidade. CONCLUSÃO: Sugere-se que novos estudos que analisem a temática de confidencialidade relacionada às diferentes fases de formação profissional sejam feitos, com o intuito de compreender melhor a perspectiva do médico, a fim de confirmar ou descartar as hipóteses deste atual estudo.

Palavras-chave: confidencialidade, sigilo médico, comunicação sigilosa, bioética

CSH-04 DIREITOS DO PACIENTE

Nicolle Martin Christofe, Luisa Emanuella Biseo Henriques, Danielle Yumi Akaishi, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

E-mail: nicollemchristofe@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A relação médico-paciente não é embasada apenas em confiança e em conhecimento técnico avançado. Para um bom resultado, cabe ao médico saber lidar com o paciente em sua integralidade: características físicas, psíquicas e sociais; e não somente do ponto de vista biológico. A criação do conceito de humanização fez-se necessária e a este se incorporam as noções de qualidade, equidade, satisfação e autonomia do usuário. Para que exista uma situação confortável e segura, é preciso que ambas as partes saibam quais são seus direitos e deveres e saibam respeitá-los. OBJETIVO: Discorrer sobre os direitos do paciente. MÉTODOS: Estudo descritivo, obtido por meio de pesquisa nas principais bases de dados de livre acesso e em sites da Organização Mundial da Saúde, do Ministério da Saúde e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo nos últimos 20 anos. RESULTADOS: Órgãos, como os citados acima, desenvolveram guias e normas que abordam a questão do direito do paciente como dever do Estado e dos profissionais envolvidos. Alguns desses direitos são os princípios paradigmáticos da bioética que podem ser aplicados nos casos de dilemas bioéticos. Com este estudo, ficam claras a importância e a evolução dos direitos do paciente na sociedade. O Novo Código de Ética Médica também é um forte instrumento de defesa do paciente tratando de questões de boas práticas éticas em proteção à relação médico-paciente. O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo elaborou um guia de orientação aos médicos quanto aos direitos dos pacientes. A humanização, a partir dos anos 2000, passou a fazer parte da política pública do SUS, que objetiva a melhoria do atendimento médico baseado em qualidade técnica associado ao comportamento ético e racional. Em 2014, surgem as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina que visam à formação do médico com bases humanística, crítica, reflexiva e ética. CONCLUSÕES: Os pacientes devem ser respeitados pelo médico para que se possa estabelecer uma boa relação médico-paciente. Esse ensinamento deve ser estabelecido durante todo o período de graduação de Medicina. Professores, preceptores e educadores em geral fazem parte das diretrizes de ensino no chamado curriculum oculto.

Palavras-chave: direitos do paciente, humanização, bioética

CSH-05 EDUCAÇÃO SEXUAL E PREVENÇÃO DE COMPORTAMENTOS DE RISCO EM ADOLESCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO

Bárbara Cristina Jardim Miranda, Ana Beatriz Sinigaglia Coimbra, Isabella Ghiringhello Paludetti, Mamy Onomichi, Cecília Salgueiro Alvo, Gabriele de Oliveira, Jéssica Locaspi, Alexandre Massashi

E-mail: barbaracjmiranda@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Sabe-se que a adolescência é uma fase conturbada permeada por incertezas e angústias, que acabam se intensificando em alguns assuntos, sendo um deles a sexualidade. Discutir sobre essa questão e expô-la com naturalidade guia a população jovem a bons presságios no que se refere ao favorecimento e ao desenvolvimento de atitudes positivas para a sexualidade, propiciando o seu exercício de forma livre, consciente e responsável. OBJETIVO: Este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto da educação sexual em adolescentes de uma instituição de

acolhimento. MÉTODOS: Como proposta de trabalho de humanização do Módulo Básico de Pediatria, um grupo de estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina do ABC realizou atividades educativas em sexualidade, em três encontros, por meio de dinâmicas lúdicas e debates, com adolescentes de 10 a 18 anos, de ambos os sexos, da instituição Movimento de Assistência aos Encarcerados do Estado de São Paulo (MAESP), localizada no município de São Paulo. No intuito de compreender os principais anseios sobre o tema, deixou-se uma caixa lacrada, na qual os adolescentes depositaram suas principais dúvidas e curiosidades relacionadas ao tema. Com o objetivo de verificar se houve de fato o acréscimo no conhecimento, aplicou-se um questionário aos adolescentes antes e depois das atividades educativas, englobando as temáticas abordadas, que foram: mudanças corporais, higiene íntima, virgindade, gravidez, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis. RESULTADOS: Sob um âmbito geral, notou-se expressiva adesão dos jovens, tendo em vista o interesse e a curiosidade deles diante dos temas a cada encontro, inclusive daqueles que a princípio revelavam maior experiência, refletindo naturalmente na performance no questionário. Analisando-se, por exemplo, a ciência do conhecimento dos métodos contraceptivos, obteve-se avanço relevante de 800%. Verificou-se também nítido avanço no campo das doenças sexualmente transmissíveis, cujos índices de conhecimento expressaram aumento de mais de 400%. Além disso, é possível afirmar que os três encontros acabaram inserindo-os como um todo, de modo civilizado, em territórios até então repletos de escrúpulos, censuras e tabus.

Palavras-chave: adolescentes, situação de risco, educação sexual

CSH-06 ELAS POR ELAS: CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Guilherme Bes Borba, Ariadine Chaves de Oliveira, Adriana Cristina Viesti Domingues, Alessandra Lima Nogueira Tolentino, Celeste Rodovalho Soares de Camargo, Maria Aparecida Dix Chehab, Marisa Lazzer Poit

E-mail: gui_bes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Este tema foi desenvolvido com base em uma revisão de literatura em que se constatou um grande número de gestantes adolescentes, também observado em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de Santo André, São Paulo. OBJETIVO: Conscientizar a adolescente quanto à sua vulnerabilidade em relação à gravidez, possibilitando escolhas racionais, além de torná-la multiplicadora do conhecimento adquirido sobre o tema. MÉTODO: Formaram-se três grupos distintos de adolescentes do sexo feminino: o grupo A, composto por 86 meninas não grávidas; o grupo B, formado pela adolescente que está grávida; e o grupo C, composto por duas mães adolescentes. Foi promovido um encontro com todas as adolescentes, o qual foi dividido em três momentos. No primeiro, foi realizada uma conversa entre os estudantes de Medicina e o grupo A sobre temas relacionados à gravidez na adolescência e a métodos contraceptivos. No segundo momento, realizou-se o encontro do grupo B com o grupo A, havendo interação entre ambos. No terceiro momento, o grupo C compartilhou sua experiência com o grupo A. As adolescentes responderam um mesmo questionário entre os diferentes momentos do encontro o qual avaliou sua percepção sobre gravidez na adolescência e métodos contraceptivos. RESULTADOS: Em relação ao grupo A, a maioria das adolescentes tem entre 16 e 17 anos, e 50% delas se declararam virgens. Dentre as com vida sexual ativa, a idade prevalente da primeira relação foi de 15 anos, e 23% delas usavam como principal método contraceptivo a associação entre o preservativo masculino (camisinha) e o anticoncepcional oral (pílula). Quanto à gravidez na adolescência, 86% consideraram que seria algo prejudicial; 62% acreditam que a reação dos pais seria ruim inicialmente, mas que depois as apoiariam; e 31% acreditam que a reação dos amigos seria a mesma. Quanto à atitude do parceiro, 37% supõem que ele ficaria assustado inicialmente, mas posteriormente assumiria. Após os encontros com os grupos B e C, 87 e 79%, respectivamente, mantiveram sua opinião inicial sobre as questões propostas. CONCLUSÕES: As adolescentes já continham conhecimento e opinião prévios sobre o assunto gravidez na adolescência, e a maior parte delas não se influenciou pelos depoimentos das jovens gestantes ou mães, além de conhecer a importância dos métodos contraceptivos e seu uso.

Palavras-chave: gravidez na adolescência, adolescente

CSH-07 INSEMINAÇÃO DE ESPERMA POST-MORTEM: UMA PERSPECTIVA SOB A BIOÉTICA E O BIODIREITO

Guilherme Henrique Fagundes da Silva, Aline Scardoeli Faiola, Jéssica Lopes de Souza, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

E-mail: guilhermehenriquefs@live.com

INTRODUÇÃO: A primeira inseminação artificial homóloga, isto é, entre marido e mulher, data de 1791, e foi realizada pelo inglês Hunter. Já a primeira inseminação artificial heteróloga, com material de um terceiro doador, ocorreu nos Estados Unidos em 1834. Só posteriormente, em 1984, na França, foi que surgiu o primeiro caso de inseminação artificial post-mortem, protagonizada por Corine Richard e Alain Parpalax. OBJETIVOS: Descrever as principais questões bioéticas sobre inseminação artificial pós-morte como os dilemas éticos, direito à herança e bem-estar infantil. MÉTODO: Estudo descritivo transversal realizado por compilação de artigos científicos disponíveis nas principais bases de dados, que versavam

sobre questões bioéticas da inseminação artificial post-mortem. RESULTADOS: Questões bioéticas se tornam presentes: o filho concebido após a morte paternal tem direito legal à herança e às sucessões? Até que ponto a inseminação após a morte do genitor atende ao princípio da autonomia? Haverá beneficência à genitora e à criança enquanto indivíduos da sociedade? É justo que, talvez, no futuro, a rede pública disponibilize a técnica para todas as camadas da população? Embora sejam questões não resolvidas e esclarecidas, buscam apoio nos primados constitucionais. O mais recente, no que tange ao assunto, é o Código Civil de 2002, art. 1.597, o qual busca resguardar a presunção de paternidade decorrente do casamento, devendo a paternidade, nesse caso, ser reconhecida voluntariamente pelo companheiro em vida ou por meio de processo judicial de investigação de paternidade. Quanto ao bem-estar da criança, estudos mostram que o projeto de parentalidade é um dos argumentos daqueles que defendem a vigência do dispositivo legal para a prática da inseminação post-mortem, tendo em vista que o número de famílias monoparentais cresce na sociedade. Outra corrente doutrinária rechaça a falta de validade constitucional da referida prática, porque não seria possível o exercício do projeto parental apenas por ato unilateral da mãe. No entanto, existe uma corrente que defende que a filiação deve ser estabelecida em razão da verdade biológica, tendo em vista o princípio da dignidade da pessoa humana. CONCLUSÃO: O desenvolvimento de protocolos e a entrada em vigor da legislação específica devem aclarar todas essas controvérsias originadas das demandas sociais sem o devido amparo legal.

Palavras-chave: post-mortem, inseminação artificial, Bioética

CSH-08 RESPONSABILIDADE MÉDICA E SUAS IMPLICAÇÕES LEGAIS

Heide França Seraphim Gonçalves, Mariana Karakida Hashimoto, Mileni Emy Takara, Larissa Maki Tachibana, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

E-mail: heidefsg@gmail.com

INTRODUÇÃO: A responsabilidade profissional do médico é pessoal, não presumível e com obrigação civil, penal e administrativa. É uma das profissões mais visadas dadas as implicações legais passíveis de ocorrer. Diante do resultado lesivo ao paciente, o médico responde por imprudência, imperícia e negligência. A mídia supervaloriza casos extraordinários e de alegados erros grosseiros, ignorando fatores contribuintes para o desfecho insatisfatório. Um aspecto importante nesse contexto é a relação médico-paciente. OBJETIVOS: Abordar questões relativas a alegados erros médicos com base na relação médico-paciente e as consequências legais. MÉTODO: Estudo descritivo transversal por revisão de literatura em bases de dados de livre acesso no site oficial do IDEC e no Código de Ética Médica. RESULTADO: Até o fim do século XIX, não havia questionamento quanto às responsabilidades culposas do médico. A responsabilidade médica estimula a prudência e a perícia na Medicina, mas pode representar para o médico um fardo, por suportar condições oriundas de falhas por ele cometidas. No entanto, serve também como segurança ao médico prudente, por ser uma barreira contra pedidos caprichosos de clientes. Há cinco elementos constitutivos da responsabilidade médica: agente (médico), ato profissional (ato estritamente profissional), ausência de dolo (ato danoso não previsto, mas previsível), existência de dano (físico, funcional ou morte) e relação causal entre o ato e o dano (o ato profissional necessariamente causou o dano). É muito discutido no alegado erro médico a falha na boa relação médico-paciente. A preservação desta faz com que queixas de supostos "erros" ocorram menos. Portanto, faz parte da profilaxia do "erro" saber ouvir e conversar com o doente, entender suas expectativas e criar uma relação de confiança. CONCLUSÃO: A responsabilidade médica apresenta extrema relevância na sociedade atual e é essencial à boa prática médica, favorecendo a relação médico-paciente. O "erro médico" é tão maléfico para o paciente quanto para o médico. O intuito da prática médica é o bem do paciente e a melhor qualidade de vida, independentemente da sua doença. Cabe ao médico responder legalmente por seus atos profissionais e agir de maneira prudente, coerente e incisiva na sua profissão, mas manter um bom vínculo com o paciente.

Palavras-chave: responsabilidade médica, erro médico, Bioética

CSH-09 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS

Mariana Carvalho Gouveia, Amanda Bosio Quinzani, Fernanda Ramires Cafeo, Júlia Pitombo Vella, Marta Maria Santos Arcoverde Cavalcanti, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

E-mail: marianacgouveia@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Bioética surge como resposta necessária ao avanço biotecnológico do século XX; Fritz Jahr, 1927, se opoia ao imperativo categórico Kantiano desenvolveu uma nova linha de pensamento, "imperativo bioético", evidenciando a necessidade de se respeitar todos os seres vivos. Entretanto, o termo bioético surgiu com a publicação de Van Rensselaer Potter – "Bioética, Ciência da Sobrevivência", em 1970, e "Bioethics: bridge to the Future", 1971. Desde então, a Bioética é o campo da Ética que mais evoluiu nas últimas décadas, e assim foi reconhecido que nos anos 1970 a Ética foi salva pela Medicina. As questões médicas passaram a ser discutidas de forma concreta e sem especulações. Ainda nos anos 1970, surge um dos paradigmas mais importantes na história da Bioética com a publicação do clássico texto, em 1977, "Principles of Biomedical Ethics" por Tom L. Beauchamp e James F.

Childress, que ordenaram a metodologia de intervenção da prática ética moderna. Surge então o conceito principialista baseado em princípios morais: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Para fundamentar essa metodologia, os autores adotaram a tese prescritiva da moralidade comum. OBJETIVO: Expor as principais ideias principialistas por meio de revisão de literatura. MÉTODOS: Foi realizada uma busca de artigos e livros nas principais bases de dados de livre acesso nos últimos 20 anos, e foram selecionados artigos ou capítulos de livro que abordassem as questões bioéticas no prisma principialista. RESULTADO: Os quatro princípios bioéticos descritos por Beauchamp e Childress oferecem um amplo estudo das questões de ética médica em geral, e não apenas para o uso em um ambiente clínico. CONCLUSÃO: (a) Respeito à autonomia, respeitando a capacidade de tomada de decisão da pessoa autônoma, permitindo que o indivíduo faça escolhas fundamentadas em informações. (b) Beneficência, considerando os benefícios do tratamento contra os riscos e custos deste. O médico deve atuar de forma que traga benefício ao paciente. (c) Não maleficência, evitar causar dano ou sofrimento; em todas as formas de tratamento que envolvam algum dano, mesmo que mínimo, o dano não deve ser desproporcional aos benefícios do tratamento. (d) Justiça, distribuição de benefícios, ricos e curso de maneira justa; pacientes em posições semelhantes devem ser tratados de modo semelhante.

Palavras-chave: Bioética, princípios bioéticos

CSH-10 TRATADO DE NUREMBERG E SUAS REPERCUSSÕES NA HISTÓRIA

Bruna Zapata Zilio Barros, Ana Carolina Nemeth Calvo, Jéssica Lopes de Souza, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara, Ivan Dieb Miziara

E-mail: brunazzbarros@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Código de Nuremberg, escrito em 1947, surgiu como tentativa de impedir crimes contra os direitos humanos, como os cometidos durante a Segunda Guerra Mundial pela Alemanha Nazista. Porém, não foi o primeiro nem o último código que revelava um conjunto de regras a serem seguidas por alguém que fosse trabalhar com vidas humanas. O Guidelines for Human Experimentation, 1931, contém aspectos semelhantes ao Código de Nuremberg. O Código de Helsinki, 1964, por sua vez, diz respeito às pesquisas em humanos e surgiu para complementar o Código de Nuremberg existente. OBJETIVOS: Os objetivos deste estudo foram mostrar os principais experimentos não éticos que ainda ocorreram após o Código de Nuremberg e exibir a mais relevante mudança ética que envolve pesquisas em seres humanos. MÉTODO: Foi realizado estudo descritivo transversal por meio de compilação de artigos de literatura nas bases de dados PubMed e Scielo, no período entre 1991 e 2014. RESULTADOS/DISCUSSÃO: Nos últimos 30 anos, as questões bioéticas passaram a ocupar lugar de destaque em mesas de debates em todo o mundo, principalmente em decorrência do grande avanço tecnológico da ciência médica que trouxe consigo demandas diante de pesquisas clínicas envolvendo seres humanos. Assim, a linha tênue de pesquisar para o bem da maioria desrespeitando os direitos das minorias fere o principialismo bioético. O Código de Nuremberg, composto por dez princípios, surge no contexto histórico como um marco bioético em resposta aos experimentos cruéis em humanos durante a Segunda Guerra Mundial; teve como objetivo regulamentar os experimentos em seres humanos, focando na autonomia do indivíduo. Em 1964, a Associação Médica Mundial (Finlândia) formulou a Declaração de Helsinki, a qual corrigiu as falhas do Código de Nuremberg. Mesmo após esses tratados, algumas infrações éticas ainda ocorreram. Um exemplo dessa barbárie foi o caso Tuskegee. CONCLUSÕES: Refletir sobre a história e seus acontecimentos indesejáveis relacionados às pesquisas clínicas em humanos faz com que a sociedade retome o mesmo espírito de tantos tratados que emblemam a ética científica e note que muitas determinações ainda não estão sendo colocadas em prática. O Código de Nuremberg, porém, foi o primeiro e o mais importante passo que foi dado em direção à autonomia do paciente.

Palavras-chave: Bioética, Nuremberg, experimentos, autonomia

CIRÚRGICO

CIR-01 ANÁLISE RETROSPECTIVA DA ANGIOPLASTIA CAROTÍDEA DA FMABC, HOSPITAL BRASIL REDE D'OR SANTO ANDRÉ E HOSPITAL 9 DE JULHO – ASPECTOS TÉCNICOS E EVOLUÇÃO CLÍNICA EM 2013 E 2014

Enrico Gonnelli Gennari, Ramon Felix Martins Fernandes, Gian Carlos Vassoler, Juliana Hegedus Baroni, João Antonio Corrêa, Sidnei José Galego

E-mail: egennari23@gmail.com

INTRODUÇÃO: A angioplastia de carótida é um procedimento endovascular que emergiu como uma alternativa de terapia àqueles contraindicados à endarterectomia de carótida. OBJETIVO: Análise retrospectiva de achados intraoperatórios, sucesso técnico e evolução dos pacientes submetidos à angioplastia carotídea em 2013 e 2014 na FMABC, Hospital Brasil Rede D'Or Santo André e Hospital 9 de Julho. MÉTODO: Foram submetidos à angioplastia carotídea 15 mulheres e 22 homens (n=37), com idade média de 67,8 anos. O trabalho constituiu-se por meio de consulta de prontuários, achados intraoperatórios, acompanhamento clínico, ultrassonográfico e desfecho clínico (AVC, IAM e óbito). Sobre os achados anatômicos

pré-operatórios: 6% apresentaram placas excêntricas; 30,3% apresentaram placas suboclusivas; 6% apresentaram placa com estenose entre 50 e 69%; 27,3% placa com estenose superior a 69%; 12,12% com placa ulcerada; 12,12% apresentaram placa ulcerada com estenose superior a 69%; 6% apresentaram placa ulcerada com estenose entre 50 e 69%. Dos pacientes, 18,9% apresentavam AVC prévio, 37,85%, quadro compatível com AIT e 43,25% eram assintomáticos. RESULTADOS: A angioplastia de carótida foi realizada em artéria carótida interna esquerda em 51,35% dos casos e em artéria carótida interna direita em 48,65%. Sobre os stents, 75,75% são EXACT, 18,18% são Precise Cordis e 6,06%, Protege EV3. Utilizaram-se filtros de proteção em 36 casos, e em um procedimento usou-se reversão de fluxo GORE. Dos filtros, 86,33% eram Emboshield, 5,5% eram Spyder, 5,5% eram EZ Boston, 2,7% eram Exact e outros 2,7%, Mo. Ma. Em todos os procedimentos, houve abertura da lesão com sucesso técnico. Houve um caso de AVC perioperatório (2,7%), não houve IAM ou óbito. No seguimento, houve dois casos de reestenose de stent, sendo um deles corrigido com sucesso. Houve duas complicações menores relacionadas ao sítio de punção (hematoma e infecção) que necessitaram de correção cirúrgica. CONCLUSÃO: A angioplastia carotídea mostrou-se eficaz e com taxas de complicações compatíveis com a literatura. A reestenose carotídea após angioplastia confirma a importância do segmento de imagem destes pacientes.

Palavras-chave: angioplastia, carótida

CIR-02 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO SUBMETIDOS À DESCOMPRESSÃO E ARTRODESE LOMBAR: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS DIFERENTES SITUAÇÕES TRABALHISTAS

Ludmila Marson Mesquita, Paulo Victor Dias Macedo, Alexandre Kyoshi Hidaka, Matheus Spera de Oliveira, Adriano Augusto Gouvêa Jaoude, Guilherme de Almeida Magalhães Gomes, Lucas Molina Ferreira, Bernardo Barreto Correa, Luciano Miller Reis Rodrigues

E-mail: mesquita.ludmila@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças do aparelho locomotor são as maiores causas de falta ao trabalho e a segunda maior causa de adesão aos programas de seguros sociais, sendo as dores lombares responsáveis por 50% de todas as doenças musculoesqueléticas crônicas. Nos últimos dez anos, houve um importante aumento no número de procedimentos cirúrgicos na coluna vertebral voltados para o tratamento das diferentes afecções que causam quadros de dor lombar. Ao longo dos anos, diversos trabalhos têm relacionado o impacto das cirurgias de coluna à qualidade de vida, mas sempre há uma dúvida quanto à relação entre o resultado cirúrgico e a reintegração do paciente ao trabalho. OBJETIVO: O objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida dos pacientes após a cirurgia de coluna e relacionar o retorno destes às atividades laborais. MÉTODO: Foi realizada avaliação retrospectiva de 111 prontuários de pacientes operados, entre os anos de 2004 e 2012, por doença degenerativa da coluna vertebral e aplicado questionário sobre qualidade de vida (SF-36) no pré e pós-operatório durante o período de 1 mês, 6 meses, 1 ano e 2 anos. Os pacientes foram divididos em três grupos: pacientes que retornaram ao trabalho, pacientes que estavam afastados do trabalho e os pacientes aposentados. Foi realizada a análise estatística e avaliada a evolução da qualidade de vida segundo retorno à atividade. RESULTADOS: Quanto aos pacientes que retornaram ao trabalho, houve diferença estatisticamente significante nos domínios: Capacidade Funcional, Físico, Dor, Vitalidade, Social e Mental. Para os pacientes que não retornaram ao trabalho, a evolução foi estatisticamente significante para as variáveis: Funcional, Físico, Dor, Vitalidade e Social. Nos pacientes aposentados, a evolução foi estatisticamente significativa para todos os domínios, com exceção do "Geral". CONCLUSÃO: Houve melhora da qualidade de vida em todos os grupos pós-operatórios, sendo observados resultados mais expressivos no grupo que retornou às suas atividades laborais. O retorno ao trabalho não está relacionado à qualidade de vida dos pacientes após a cirurgia de coluna.

Palavras-chave: cirurgia da coluna, situação trabalhista, retorno ao trabalho, qualidade de vida

CIR-03 COMPARAÇÃO DA VAPORIZAÇÃO PROSTÁTICA "PLASMA BUTTON TYPE" VERSUS RESSECÇÃO TRANSURETRAL CONVENCIONAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Natasha Kouvalesski Saviano Moran, Alexandre Kiyoshi Hidaka, Arie Carneiro, Bianca Bianco, Marcelo Langer Wroclawski

E-mail: natasha_smoran@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hiperplasia prostática benigna (HPB) é a patologia benigna mais comum no homem. O tratamento cirúrgico é necessário em cerca de 30% dos casos. A tecnologia de vaporização prostática "Plasma Button Type" (VPBT) foi desenvolvida com o objetivo de diminuir a morbidade cirúrgica, com a mesma eficácia do tratamento-padrão. OBJETIVO: Avaliar a morbidade cirúrgica e a eficácia na melhora dos sintomas dos pacientes tratados com VPBT em comparação aos pacientes submetidos à técnica convencional de ressecção transuretral (RTU). MÉTODOS: Foi realizada uma pesquisa de artigos publicados nos bancos de dados PubMed, EMBASE e Cochrane até novembro de 2014. Apenas estudos prospectivos

e randomizados com dados comparativos entre VPBT e RTU foram incluídos neste estudo. RESULTADOS: Seis artigos foram selecionados para análise, totalizando 871 pacientes avaliados; destes 522 foram submetidos à RTU de próstata e 349 foram submetidos à VPBT. Houve uma tendência de maior taxa de transfusão sanguínea no grupo dos pacientes submetidos à RTU (0,032%) versus VPBT (0,006%), (p=0,06). O número de complicações foi similar entre os dois grupos (OR=0,33, IC95% 0,8-1,31, p=0,12, I2=86%). Em subanálise estratificando a gravidade da complicação, 10,7% (14/131) e 14,6% (52/355) dos pacientes submetidos à VPBT e a RTU de próstata, respectivamente, apresentaram complicações classificadas como graves (Clavien 3 e 4) (p=0,02). O tempo médio de cateter uretral foi significativamente menor nos pacientes submetidos à VPBT (SMD: -0,84; IC95% -1,54-0,14; p=0,02; I2=81%). Ambos os tratamentos foram relacionados a uma melhoria significativa dos sintomas e com eficácia similar, independentemente do procedimento executado (SMD: 0,09, IC95% -1,56-1,73, p=0,92). CONCLUSÃO: A vaporização prostática "Plasma Button Type" é um tratamento seguro e eficaz da HPB. A melhora dos sintomas urinários é comparável à RTU convencional. No entanto, a VPBT aparenta estar relacionada a menor morbidade cirúrgica em razão da menor taxa de complicações graves, tempo de sonda vesical e necessidade de transfusão sanguínea. Palavras-chave: crioterapia, câncer de próstata, postectomia robótica, terapia segura

CIR-04 ESTUDO HISTOLÓGICO DOS TENDÕES GRÁCIL E SEMITENDÍNEO APÓS ASSEPSIA COM CLOREXIDINE E IODO

Murillo Salles Mattos Nogueira, Guilherme de Almeida Magalhães Gomes, Guilherme Yukio Kajiya Sakuma, Leandro Arika Mifune, Giuliana Annicchino, Caroline Castrucci Ingold, Gian Carlo Vassoler, Karyse Helena Crispim Ribeiro Alves, Marcelo Schmidt Navarro

E-mail: murillonogueira41@gmail.com

INTRODUÇÃO: A utilização dos enxertos tendinosos dos músculos grácil e semitendíneo faz-se presente na prática diária do cirurgião ortopédico, principalmente o especializado em traumatologia esportiva. São muitas indicações, como reconstruções ligamentares do joelho e reparo de luxação acromioclavicular. A viabilidade do uso de enxertos descontaminados, além de poupar estruturas íntegras no caso de contaminações acidentais, abre precedentes para estudos de outros materiais e estruturas que poderiam ser reutilizados. OBJETIVO: Avaliar a ação da assepsia dos enxertos flexores com PVPI ou clorexidina sobre configuração celular dos enxertos tendíneos, examinando a sua viabilidade cirúrgica. MÉTODOS: Usamos amostras de cotos dos enxertos flexores retirados durante a reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA), habitualmente desprezados durante a cirurgia. Dividimos em 5 grupos: Controle, PVPI 2 minutos, PVPI 5, Clorexidina 2 e Clorexidina 5. Os grupos 2, 3, 4 e 5 foram lavados inicialmente com 1 L de solução fisiológica 0,9% e, em seguida, respectivamente, com PVPI e clorexidina por 2 e 5 minutos. À análise anatomopatológica, após a limpeza dos tendões, foram retirados medindo em média 2,0 cm de extensão por 0,5 cm de espessura, imersos em solução de formol tamponado a 10% e enviados ao Laboratório de Patologia da FMABC. Após fixação, o material foi incluído em parafina, submetido a cortes histológicos e corados pela técnica convencional da Hematoxilina-Eosina. Realizou-se avaliação microscópica por meio de microscópio biocular da marca Nikon, em 10 campos de grande aumento, usando-se método semiquantitativo de análise para os seguintes parâmetros histopatológicos: processo inflamatório, ausência ou eventual presença de colônias bacterianas, apoptose celular e grau de autólise tecidual. RESULTADOS: Não ocorreu alteração semiquantitativa nas fases vascular e celular nem ausência ou eventual presença de colônias bacterianas e apoptose celular. Observaram-se graus de autólise variados nos grupos. DISCUSSÃO: A contaminação inadvertida do enxerto durante o processo de reconstrução é uma complicação infrequente, mas temida pelos cirurgiões. Encontram-se na literatura diversas soluções e métodos de descontaminação, e na maioria dos trabalhos o clorexidina apresenta-se como opção mais usada. CONCLUSÃO: Não há diferenças significativas entre a média de autólise apresentadas pelo PVPI 5 e Clorex 5, sendo ambos seguros.

Palavras-chave: enxertos tendinosos, tendões grácil e semitendíneo, assepsia de enxertos

CIR-05 EVENTOS ADVERSOS NA ESTABILIZAÇÃO DINÂMICA DA COLUNA LOMBAR: UMA SÉRIE DE CASOS PROSPECTIVOS

Daniel Cruz de Abreu, Adriano Augusto Gouvêa Jaoude, Lucas Ciaravolo Gaspar, Fernando Luvizotto Carvalho, Gregory Bittar Pessoa, Karyse Helena Crispim Ribeiro Alves, Matheus Spera de Oliveira, Ludmila Marson Mesquita, Luciano Miller Reis Rodrigues

E-mail: paulomacedo.fmabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dor lombar (DL) é uma comorbidade clínica comum com um grande impacto socioeconômico, e o número de cirurgias a ela relativas é crescente. Cirurgia de fusão lombar é o procedimento de escolha para várias doenças da coluna vertebral. Contudo, tal procedimento não é isento de riscos e complicações, e dentre essas podemos incluir pseudoartrose, infecção e síndrome juncional. Um sistema de estabilização dinâmica para cirurgia da coluna foi primeiro descrito como um implante em 1994. O propósito do aparelho é de recuperar a rigidez de

um segmento próxima à da mobilidade normal. A situação ideal seria a de permitir algum grau de liberdade para minimizar o stress a níveis adjacentes à estabilização e particularmente ao nível superior, juncional à fixação. OBJETIVO: Deseja-se avaliar a taxa de complicação na cirurgia de estabilização dinâmica lombar de dor nas costas em situações em que implantes rígidos convencionais poderiam ser empregados, com um seguimento de cinco anos, pelo menos. MÉTODOS: Foram incluídos todos os pacientes operados com fixação semirrígida da coluna vertebral com o sistema dinâmico durante o período de 2004 a 2011 no nosso departamento. O período de seguimento mínimo foi de quatro anos. Eventos adversos e reoperações foram registrados para análise. No período estudado, 144 pacientes foram tratados com o sistema dinâmico e todos foram estudados. Três parafusos foram mal posicionados. RESULTADOS: Houve 2 infecções (1,39%), havendo necessidade de limpeza cirúrgica em uma destas. De 700 parafusos, as complicações tardias incluíram sinal radioluscente em 22 parafusos (2,86%) e 4 parafusos quebrados (0,52%). Dezenove pacientes (20,13%) reoperaram em razão de dor ou problemas associados ao parafuso. Três (2,08%) dos mencionados casos receberam tratamento adicional em decorrência de cifose segmentar, 5 (3,47%) por causa de coluna lombar retificada, 5 (3,47%) por estenose de nível adjacente, 4 (2,7%) por reclamações de dor lombar e 2 (1,39%) em razão de parafusos quebrados. CONCLUSÃO: O sistema de estabilização dinâmica da coluna lombar é uma opção de fusão para o tratamento das doenças degenerativas da coluna vertebral. Entretanto, não é isento de eventos adversos; as taxas de falha do implante, complicações e reoperações encontradas neste estudo são similares às descritas e publicadas na literatura sobre sistemas rígidos.

Palavras-chave: vértebra lombar, cirurgia, fusão espinal, dor lombar

CIR-06 NÚMERO DE FRAGMENTOS RETIRADOS NA BIÓPSIA DE PRÓSTATA ESTÁ ASSOCIADO A MAIOR SANGRAMENTO E COMPLICAÇÕES PERIOPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA ROBÓTICA

Alexandre Kiyoshi Hidaka, Natasha Kouvalesski Saviano Moran, Arie Carneiro

E-mail: aleidaka1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A biópsia de próstata com retirada de 10-12 fragmentos guiada por ultrassonografia transretal (BPUTR) é considerada o padrão ouro para o diagnóstico do câncer de próstata. O aumento do número de fragmentos está associado a uma maior taxa de detecção de câncer. Este consiste em um procedimento invasivo e ocasiona intenso processo inflamatório local, que tem sido relacionado à disfunção erétil em pacientes submetidos a múltiplas biópsias. No entanto, na literatura atual, não há estudos que avaliam o impacto do número de fragmentos retirados na prostatectomia radical assistida por robô (PRAR). OBJETIVO: Avaliar o impacto do número de fragmentos durante a BPUTR na morbidade cirúrgica e a taxa de margem positiva na PRAR. MÉTODOS: Estudo prospectivo, unicêntrico de 2.054 pacientes submetidos à PRAR. Os pacientes foram divididos em dois grupos baseando-se no número de fragmentos de BPUTR (G1: 12 cores; G2: 12 cores). O modelo de regressão logística multivariada foi aplicado para analisar os impactos dos números de cores nas complicações. RESULTADOS: O total de 1.042 pacientes do grupo 1 (12 cores) e 1.012 pacientes do grupo 2 (12 cores) foi incluído. A taxa de complicações perioperatórias foi significativamente maior no grupo 2 (G1: 6,4% vs G2: 8,5% p=0,03); no entanto, em subanálise considerando apenas complicações graves (Clavien 3-4), os grupos foram similares (G1: 1,4% vs G2: 2,2%, p=0,16). A taxa de margem cirúrgica positiva foi similar em ambos os grupos (G1: 11,8% vs G2: 9,98%, p=0,2). Em regressão logística considerando o tamanho da próstata, o estadiamento clínico, IMC e ASA, o grupo 1 relacionou-se a uma taxa de 39% de maior complicações perioperatórias durante PRAR (OR: 0,645). CONCLUSÃO: O número de fragmentos durante a BPUTR parece estar relacionado com maior perda sanguínea perioperatória e a complicações em pacientes submetidos à PRAR. A incidência de margem positiva foi semelhante entre os grupos.

Palavras-chave: biópsia de próstata guiada por ultrassonografia transretal, câncer de próstata, prostatectomia radical assistida por robô (PRAR), morbidade cirúrgica

CIR-07 PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÔ-ASSISTIDA DE RESGATE PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA RECIDIVADO APÓS TRATAMENTO LOCAL COM CRIOTERAPIA

Renato Koja, Natasha Kouvalesski Saviano Moran, Alexandre Kiyoshi Hidaka, Arie Carneiro, Bianca Bianco

E-mail: renatokoja@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o tumor sólido mais frequente no homem. Terapias focais como a crioterapia, braquiterapia e HIFU estão sendo cada vez mais utilizadas a fim de se evitar um procedimento cirúrgico. A prostatectomia robótica já está bem estabelecida, sendo considerada o tratamento cirúrgico padrão nos principais centros do mundo; no entanto, sua eficácia e segurança em pacientes submetidos a tratamento prévio com crioterapia ainda não foram avaliadas. OBJETIVO: Avaliar a morbidade cirúrgica, os resultados funcionais e oncológicos da prostatectomia radical robótica (PRR) de resgate em pacientes com câncer de próstata recidivado após tratamento local com crioterapia. PACIENTES E MÉTODOS: Estudo retrospectivo, unicêntrico, de 14 pacientes submetidos a PRR por recidiva tumoral após tratamento local com crioterapia. RESULTADOS: O

tempo cirúrgico médio foi de 144 minutos. Não houve nenhum caso de: conversão para cirurgia aberta, transfusão sanguínea, estenose uretrovesical ou mortalidade peri ou pós-operatória. O estadiamento patológico foi pT2c em 11 pacientes, pT3a em 2 pacientes e pT3b em 1 paciente; 1 paciente apresentou margem cirúrgica positiva, nenhum paciente teve disseminação linfonodal da doença. O tempo de seguimento médio foi de 8 meses de acompanhamento; 2 casos evoluíram com recidiva bioquímica após 11 e 18 meses. Onze pacientes atingiram continência completa dentro de 10,2 meses (média), dois ainda necessitam de um absorvente de proteção diário e encontram-se no terceiro mês de pós-operatório. A disfunção erétil estava presente em dois pacientes antes da cirurgia e em todos os pacientes após a cirurgia. CONCLUSÃO: Prostatectomia radical robótica consiste em uma opção terapêutica segura e eficaz para pacientes com recidiva tumoral após tratamento local com crioterapia.

Palavras-chave: crioterapia, câncer de próstata, prostatectomia robótica, terapia segura

CIR-08 TÉCNICA DE ALONGAMENTO ÓSSEO COM FIXADOR EXTERNO MONOLATERAL SOBRE HASTE INTRAMEDULAR EM PACIENTES PORTADORES DE ENCURTAMENTO FEMORAL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Marcel Arnaud Sanchez, Natalia Rebeque Modolo, Paulo Victor Dias Macedo, Rodrigo Mattner Gaspar, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Fernandes da Costa, Fernando Luvizotto Carvalho, Luiz Felipe Fernandes, Fábio Lucas Rodrigues, Henrique Paradella Alvachian Fernandes, Douglas Hideki Ikeuti

E-mail: marcelmedabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O encurtamento do membro inferior proveniente de uma seqüela de fratura ou por problemas congênitos acarreta bácia da bacia, escoliose secundária e, a longo prazo, osteoartrite precoce de joelho, quadril e coluna. Tradicionalmente, na literatura mundial, a técnica cirúrgica para correção de encurtamento ósseo mais utilizada é a preconizada por Ilizarov que utiliza sistema de anéis fixados por fios de Kirschner transfixantes, seguido de osteotomia e posterior alongamento ósseo progressivo. A velocidade adotada de alongamento é de um milímetro por dia, mas o fixador deve permanecer no doente até consolidação completa. O alongamento femoral com fixador externo monolateral sobre haste intramedular como técnica alternativa traz benefícios como diminuição do tempo de tratamento, melhora do arco de movimento do joelho, reabilitação facilitada e uma menor taxa de fratura do regenerado ósseo. OBJETIVO: Relato retrospectivo de uma série de pacientes portadores de encurtamento femoral tratados por técnica de alongamento ósseo sobre haste comparando com a literatura o tempo de fixação externa e consolidação óssea, amplitude de movimento do joelho e complicações do tratamento. MÉTODO: Foram operados 30 pacientes de 2005 até 2013, pela Equipe do Trauma da Ortopedia da FMABC, com discrepância de membros inferiores por deformidade de seqüelas de fratura de fêmur e fêmur curto congênito. O procedimento iniciava-se com osteotomia do fêmur, seguida do implante de haste intramedular bloqueada com bloqueio proximal e posterior instalação do fixador externo monoplano. Após o alongamento desejado, realizava-se o bloqueio distal da haste e retirava-se o fixador. RESULTADOS: O tempo médio da fixação externa foi de 2,1 meses (16,15 dias por centímetro). O tempo para consolidação óssea foi 45 dias por centímetro. A amplitude de movimento do joelho média inicial era de -1 a 100 graus e no término do tratamento, de 0 a 115 graus. Como complicações, foram observadas três osteotomias incompletas que foram reabordadas; outra complicação foi a subluxação do quadril em paciente com seqüela de displasia. CONCLUSÃO: A técnica alternativa mostra um tempo menor para consolidação óssea e para fixação externa quando comparado aos dados da literatura para alongamento apenas com fixador externo. Tem melhor aceitação dos pacientes e resulta em boa amplitude de movimento do joelho, porém não é isenta de complicações.

Palavras-chave: alongamento, ósseo, metacarpos, pinça

CIR-09 VALE A PENA REALIZAR FÍSTULA ARTERIOVENOSA RADIOCEFÁLICA EM IDOSO? COMPARAÇÃO DE ACHADOS INTRAOPERATÓRIOS

Cristina Nery Carbajo, Chaline Mari Matushita, Rodrigo Scabora, Xu xue Qing, Natanael Martins Ribeiro, Pedro Augusto Soffner Cardoso, Hüllie Hottgen Martins, Carolina Nicoleta Susanna, João Antonio Corrêa, Rafael Furst, Rafael Camacho

E-mail: cris.carbajo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população geral vem gerando um aumento na população idosa (maior que 65 anos) de renais crônicos dialíticos. Na Europa, essa população compreende de 39 a 70% da população em diálise. No Brasil, em 2008, 36,3% dos pacientes em diálise tinham mais de 60 anos. Desse modo, surgem novos questionamentos sobre hemodiálise e tudo que a envolve, como o método de acesso vascular. Há trabalhos que demonstram maior risco de não maturar a fístula em idosos, porém não há diferença entre a fístula radiocefálica de punho (FAVRCP) e a fístula braquiocefálica (FAVBC). Assim, atribui-se esse pior resultado às comorbidades presentes no idoso. OBJETIVO: Verificar se há diferença nos achados intraoperatórios e no frêmito final da FAVRCP entre o grupo de idosos e não

idosos. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo transversal pela análise de prontuários dos pacientes que foram submetidos à confecção de FAVRCP do Centro Integrado de Nefrologia de São Caetano do Sul no período 2010 a 2012, tendo como critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, ter insuficiência renal crônica terminal, ter necessidade de confecção de acesso cirúrgico para diálise e aceitar a confecção de FAVRCP para obtenção de acesso na hemodiálise ambulatorial. Os critérios de exclusão foram risco cirúrgico que inviabilizasse o procedimento eletivo, sinais prévios de infecção local no membro de acesso, assimetria de pulsos de MMSS, ausência de pulsos distais em membro a ser abordado para confecção do acesso, alteração em teste de Allen, sinais clínicos de flebite em veia cefálica. Os grupos foram divididos em dois, de acordo com a idade, e comparados pela análise estatística do teste de χ^2 , considerando relevância estatística o índice $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Coletaram-se dados de 101 acessos, e evidenciou-se que não há diferença estatística relevante no intraoperatório desses dois grupos, assim justificando os dados já presentes na literatura. Embora muitos trabalhos mostrem diferentes desfechos das fistulas, há carência de dados que comparem os dois grupos no intraoperatório. **CONCLUSÃO:** Não há diferença nos achados intraoperatórios na FAVRCP entre os idosos e não idosos, e ao final do procedimento não houve diferença em relação ao frêmito.

Palavras-chave: idosos, fistula arteriovenosa, achados intraoperatórios

CLÍNICO

CLI-01 ANÁLISE DO IMPACTO DE ANTICOAGULANTES ORAIS NA QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS

Carolina Morales Bassi, João Antonio Correa, Vanessa Santos Dantas da Silva, Paulo Roberto Zamfolini Zachêu, Luisa Emanuela Biseo Henriques

E-mail: carolmbassi@me.com

INTRODUÇÃO: A qualidade de vida segundo a Organização Mundial da Saúde: "(...) trata-se da percepção, por parte de indivíduos ou grupos, da satisfação das suas necessidades e daquilo que não lhes é recusado nas ocasiões propícias à sua realização e à sua felicidade". Ela pode ser alterada pelo uso crônico de anticoagulantes orais, uma vez que é um tratamento longo, sem melhor sintomática e possivelmente com efeitos colaterais, como o sangramento. **OBJETIVO:** Analisar o impacto que o uso de anticoagulantes orais tem na qualidade de vida de seus usuários. **MÉTODOS:** Pacientes do ambulatório de cirurgia vascular do Hospital de Ensino Anchieta e que faziam uso de anticoagulantes orais responderam de maneira anônima e voluntária ao questionário "Escala de Satisfação de Anti-coagulação Duke", após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados coletados foram analisados, mostrando as respostas mais prevalentes e, assim, o impacto em sua qualidade de vida. **RESULTADOS:** Os resultados encontrados para a maioria das perguntas tiveram a resposta que indicava menor impacto na qualidade de vida dos pacientes; dentre os setores afetados negativamente, o trabalho, vida diária e alimentação tiveram os maiores impactos negativos, sendo as respostas para moderado impacto de 15, 15 e 29%, respectivamente. Quanto à possibilidade de se machucar, 36,8% responderam que tem moderadamente impacto, porém 44% dos pacientes responderam que entendem os motivos médicos de seu tratamento, apesar de 42% acharem o tratamento complicado e demorado. **DISCUSSÃO:** A literatura atual mostra uma limitação nas capacidades diárias de pacientes submetidos ao tratamento por receio de sangramentos, principalmente, o que pode ser observado em nossa amostra estudada. Já quanto ao impacto em outras áreas, o encontrado em nossa amostra relata pouca significância na vida do paciente, o que difere da literatura em geral. **CONCLUSÃO:** O tratamento com anticoagulantes é uma estratégia essencial para o tratamento de diversas patologias cardiovasculares, porém representa um motivo de diminuição da qualidade de vida para seus usuários, em níveis diferentes para cada um. Portanto, é necessário que esse paciente seja cuidado para que tenha uma boa consciência da importância da manutenção correta desse tratamento, sendo o conhecimento a base para um tratamento melhor.

Palavras-chave: anticoagulantes orais, qualidade de vida

CLI-02 ANÁLISES CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA DOENÇA DE STEINERT

Isabela Meira Caunetto, Alzira Alves de Siqueira Carvalho, Miriam Eva Koch

E-mail: belacaunetto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A distrofia miotônica tipo 1 (DM1) ou doença de Steinert faz parte do grupo de distrofias musculares progressivas, de herança autossômica dominante, caracterizado pela presença do fenômeno miotônico e fraqueza muscular de predomínio distal. A incidência é de 1:8000. O acometimento é sistêmico, podendo levar a calcíe, infertilidade, intolerância à insulina, perda de marcha, miocardiopatias, arritmias, dispnéia e morte súbita. A penetrância incompleta e a antecipação gênica contribuem para uma variabilidade do quadro clínico entre membros de uma mesma família. **OBJETIVO:** Análise das características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com DM1. **MÉTODO:** Estudo epidemiológico e clínico dos pacientes com DM1 do Ambulatório de Neuromuscular da FMABC. **RESULTADOS:** Análise epidemiológica: n=21, 40,0% entre 30 e 40 anos, 52,4% mulheres, 73,0% têm herança paterna, 54,5% apresentaram mais de um familiar diagnosticado, 32,0% com invalidez, 50,0% empregados, 60,0% dos filhos são acometidos. Análise clínica: 73,0% fenótipo típico, 45,0% calcíe frontal, 41,0% catarata, 68,0% ptose palpebral,

86,0% fraqueza facial, 95,0% fraqueza distal, 27,0% fraqueza proximal, 64,0% atrofia temporal, 77,0% atrofia distal, 95,0% fenômeno miotônico, 54,5% disfagia, 68,0% disartria, 64,0% dispnéia, 68,0% distúrbio do sono, 14,0% necessitam BIPAP, 23,0% se locomovem com apoio, em 86,0% atrofia distal, 14,0% têm déficit cognitivo, 18,0% usam marcapasso, 32,0% utilizam fenitoína, 23,0% praticam fisioterapia e 10,0% hidroterapia. As comorbidades mais frequentes foram o hipotireoidismo e o leiomioma uterino. **CONCLUSÃO:** Apesar de o padrão de herança ser mendeliano, a maioria dos casos foi por transmissão paterna. O estudo demonstrou que 54,5% apresentam mais de um familiar acometido e 50,0% são inativos, a maioria pela doença, o que demonstra uma morbidade alta. Houve acometimento em 60,0% dos filhos de pais com DM1. O fenótipo típico foi encontrado em 73,0% dos pacientes, o que facilitaria o diagnóstico se a doença fosse mais conhecida pelos médicos. Dentre os sintomas/sinais mais prevalentes, estão o fenômeno miotônico, a fraqueza distal e a fraqueza facial. As cardiomiopatias e arritmias são a maior causa de mortalidade na DM1, mas só 18,0% dos pacientes possuem marcapasso. A minoria realiza fisioterapia e hidroterapia, apesar de 95,0% terem fraqueza distal, o que traduz uma escassez de serviços de reabilitação para doenças neuromusculares.

Palavras-chave: distrofia miotônica tipo 1, doença de Steinert, Steinert

CLI-03 ASPECTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA NEUROFIBROMATOSE - ENSAIO PICTÓRICO

Alexandro Luis Losano Curti, Claudio Campi de Castro, Zélia Maria de Sousa Campos, Thiago Raspa Freitas Magdalena

E-mail: alexandrocurti@gmail.com

INTRODUÇÃO: A neurofibromatose tipo I é uma doença autossômica dominante cujos sinais incluem neoplasmas cutâneos, máculas café-com-leite, hamartomas na íris (nódulos de Lisch) e sardas axilares. Outra variação, a neurofibromatose tipo II apresenta schwannomas bilaterais no nervo vestibular, embora também seja comum em outros pares, como o III e V, além dos meningiomas. Pacientes portadores da doença também apresentam maior propensão ao desenvolvimento de tumores no sistema nervoso central. **OBJETIVOS:** Visamos, com o ensaio pictórico, analisar, discutir e revisar os principais achados de imagem na neurofibromatose I e II. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de prontuários e dos exames de imagem no banco de dados do Hospital Estadual Mário Covas. Foram revistos exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética dos pacientes diagnosticados. **RESULTADOS:** Os achados de imagem mais frequentes foram, na neurofibromatose I, schwannomas e meningiomas, focos de hiperintensidade nos núcleos da base e hemisférios cerebelares e neurofibromas cutâneos.

Palavras-chave: neurofibromatose, tomografia computadorizada, ressonância magnética

CLI-04 COMPROMETIMENTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESÇOÇO E DE SEUS CUIDADORES: ESTUDO COMPARATIVO

Laís Rigoni, Leandro Luongo de Matos

E-mail: lais.med44@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço representa 3% de todos os tipos de neoplasias malignas, e o CEC corresponde em 90% dos casos que acometem essa região. Há estudos sobre a qualidade de vida desses pacientes, mas pouco se conhece sobre os prejuízos físico e emocional dos seus cuidadores. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço e comparativamente de seus cuidadores a partir da aplicação de questionários validados. **MÉTODOS:** A casuística foi constituída de 30 pacientes com tumores avançados (carcinomas espinocelulares de estágio III ou IV) de cabeça e pescoço e 30 cuidadores. Foram aplicados questionários específicos a partir de visitas de rotina ao Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Estadual Mário Covas. Como critérios de inclusão, utilizaram-se os dados obtidos, mediante assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, de pacientes com carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço estágio III e IV e de seus cuidadores informais. Além dos dados descritivos, três questionários foram aplicados aos pacientes: Coop/Wonca e EORTC QLQ - C30 Quality of Life Index e se apêndice H&N35. Para os cuidadores, dois questionários foram aplicados: Coop/Wonca e Caregiver Strain Index (CSI). Todos os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Dos 30 pacientes, 28 eram do sexo masculino e 25 apresentavam estágio IV, com idade média de 56,6 anos. Tinham o tumor primário na orofaringe 36,7%, e 70% sentiam dor. As escalas de funcionamento cognitivo, físico e emocional são as mais afetadas. Dor, fadiga e distúrbio do sono são os sintomas mais prevalentes. Dos 30 cuidadores, 23 eram do sexo feminino e 70% eram cuidadores primários. Dos cuidadores, 36,67% apresentaram alto nível de estresse, principalmente relacionado à sensação de incapacidade. A comparação entre pacientes e cuidadores demonstra que os dois grupos apresentam semelhante comprometimento da qualidade de vida: aptidão física ($p=0,487$), saúde mental ($p=0,615$), atividades diárias ($p=0,793$), atividades sociais ($p=0,301$), mudança na saúde ($p=0,649$), saúde geral ($p=0,168$). **CONCLUSÃO:** O comprometimento na qualidade de vida é semelhante entre pacientes e seus cuidadores, ou seja, não só os indivíduos de fato doentes apresentam prejuízo na sua qualidade de vida, mas os seus cuidadores também e na mesma proporção.

Palavras-chave: carcinoma espinocelular

CLI-05 ESTUDO DE ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO TIPOS 1 E 2 EM MULHERES NA GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO (PERÍODO DE AMAMENTAÇÃO) NO BRASIL

Renata Marli Gonçalves Pires, Anete Sevciovic Grumach, Ana Maria Rahal Guaragna Machado

E-mail: renata_marli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O angioedema hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante causada por defeito quantitativo ou funcional do inibidor de C1-esterase. Dentre os fatores desencadeantes e agravantes, as alterações hormonais estão entre os mais importantes. Sabemos que os sintomas são mais graves no primeiro trimestre, devendo ser tratados; contudo, tratamentos profiláticos são contraindicados na gestação. Também sabemos que o período pós-parto é caracterizado por mudanças hormonais. Na literatura nacional, não encontramos estudos sobre as formas de tratamento na gestação e o curso do AEH no período da amamentação. **OBJETIVOS:** Avaliar o curso da doença e os tratamentos recebidos pelas gestantes durante as crises na gestação, parto e pós-parto. **MÉTODO:** Foram aplicados questionários em pacientes do sexo feminino, maiores de 18 anos e com diagnóstico confirmado de AEH, cadastradas na Associação Brasileira de Portadores de Angioedema Hereditário (ABRANGHE). Foram excluídas as pacientes com doenças associadas e que podem resultar em complicações na gestação, as que necessitaram utilizar medicamentos que possam conduzir a complicações na gestação e não fazem parte do tratamento para AEH, e as que tiveram gestações há mais de dez anos. **RESULTADOS:** Foram distribuídos 45 questionários, e 14 foram respondidos com total de 23 gestações, 17 partos e 6 abortos. A idade de início dos sintomas das pacientes e o tempo para diagnóstico foram maior do que o relatado na literatura. Os fatores de piora e desencadeantes foram estresse e trauma. Tanto antes como durante a gestação os sintomas prevalentes são em mãos e pés, sendo o tratamento profilático realizado em 21% das pacientes mesmo sendo contraindicado durante a gestação. Das gestantes, 17% tiveram filhos com AEH e 42% referiram aborto, 100% no primeiro trimestre. Nenhuma gestante referiu malformações fetais. O período pós-parto foi caracterizado por diferenças em relação ao pré-parto. Por outro lado, também encontramos número maior de abortos do que o relatado em não portadoras de AEH. **CONCLUSÃO:** Mesmo com poucos casos analisados até o momento, vemos que os dados encontrados são relevantes e acreditamos que com maior número de pacientes o estudo poderá contribuir para melhor entendimento do comportamento do AEH no período da gestação, parto e pós-parto.

Palavras-chave: angioedema hereditário, gestação, amamentação, parto

CLI-06 IMPACTO DA CORREÇÃO CIRÚRGICA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA E/OU PROLAPSO GENITAL NA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA

Giuliana Kanaguchi, Emerson Oliveira, Frederico Rezende Gherasel, César Eduardo Fernandes, César Eduardo Fernandes

E-mail: giu_giuk@hortmail.com

INTRODUÇÃO: A disfunção sexual feminina inclui os distúrbios do desejo/libido, excitação, dor e desconforto. As estimativas disponíveis são de que 43% das mulheres queixam-se de pelo menos um problema sexual. A incontinência urinária, segundo as mais recentes publicações, é definida como qualquer perda involuntária de urina, e para a mulher essa doença determina problemas sexuais, sociais, psíquicos e econômicos. O Female Sexual Function Index (FSFI) é um questionário com 19 itens, validado para a língua portuguesa e que permite avaliar as principais dimensões da função sexual da mulher. **OBJETIVO:** O presente estudo tem por objetivo avaliar a função sexual, por meio do FSFI, de pacientes com incontinência urinária de esforço antes e depois da correção cirúrgica por meio de slings. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo prospectivo, do tipo série de casos, baseado em dados de prontuários médicos e obtido por meio da aplicação do referido questionário diretamente às pacientes antes e após os procedimentos cirúrgicos para a correção da incontinência urinária. **RESULTADOS:** No que se refere ao domínio desejo, observamos que antes do procedimento cirúrgico o escore do FSFI foi de $3,35 \pm 1,25$ e depois, $3,31 \pm 1,4$ ($p=0,845$). No domínio de excitação, o escore antes da cirurgia foi de $3,47 \pm 1,1$ e depois, $3,48 \pm 1,2$ ($p=0,989$). No domínio de lubrificação, o escore antes da cirurgia foi de $4,2 \pm 1,6$ e depois foi de $4,2 \pm 1,7$ ($p=0,975$). Em relação ao domínio de orgasmo, o escore antes da cirurgia foi de $4,1 \pm 1,6$ ($p=0,996$). Referente ao domínio de satisfação, o escore antes da cirurgia foi de $4,5 \pm 1,3$ e depois, $4,3 \pm 1,2$ ($p=0,349$). No domínio dor, o escore antes da cirurgia foi de $4,2 \pm 1,6$ e depois $4,9 \pm 1,1$ ($p=0,099$). No resultado final, foi realizado o escore antes da cirurgia de $24,2 \pm 5,9$ e depois de $24,5 \pm 6,8$ ($p=0,780$). **CONCLUSÃO:** Após a utilização do FSFI, não observamos modificações na função sexual de mulheres que se submeteram à correção cirúrgica de incontinência.

Palavras-chave: incontinência urinária, prolapso genital, disfunção sexual

CLI-07 INFLUÊNCIA DO PESO CORPORAL NO CRESCIMENTO LINEAR DE ADOLESCENTES, MENINAS E MENINOS, ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS ESTADUAIS DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ, ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

Mileni Emy Takara, Maria Ângela Zaccarelli-Marino, Fernando Fonseca, Rosângela Filipini, Camilla Vilela Giacobovone, Ana Saito J Aguiar, Hüllie Hottgen Martins, Lucas Pereira Abrão Eid, Rafael Vicente Sanches Gonçalves, Ana Beatriz Guerra, Priscila Fernandez Contreiro

E-mail: mileniemy@msn.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, a prevalência de sobrepeso nos adolescentes aumentou 6 vezes (3,7–21,7%) entre os meninos e 3 vezes (7,6–19,0%) entre as meninas, no período de 1974–1975 a 2008–2009, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em relação à obesidade, o aumento foi de 15 vezes (0,4–5,9%) entre os meninos e 6 vezes entre as meninas (0,7–4,0%). Houve redução na taxa de déficit de peso no mesmo período, sendo de 1/3 (10,1–3,7%) entre os meninos e de 1/2 (5,1–3,0%) entre as meninas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define sobrepeso e obesidade como “acúmulo de excesso de gordura em tal extensão que a saúde pode ser negativamente afetada”, e a obesidade infantil é considerada uma verdadeira epidemia mundial. **OBJETIVOS:** Verificar a influência do peso corporal no crescimento linear de adolescentes, meninas e meninos, estudantes de escolas públicas estaduais. **MÉTODOS:** Avaliação de 2.757 estudantes (1.415 meninas e 1.342 meninos) de escolas públicas estaduais no município de Santo André, São Paulo, na faixa etária de 10 a 19 anos, no período de março de 2011 a novembro de 2012, por meio do peso (kg) e altura (m). O índice de massa corporal (IMC = peso (kg)/altura² (m²)) com percentis (PIMC) foi classificado segundo as curvas de 2006–2007 da OMS: baixo peso IMC < percentil 3; peso normal IMC ≥ percentil 3 e < percentil 85; obesidade IMC ≥ percentil 97. **RESULTADO:** Dos 2.757 estudantes, há 51,32% de meninas e 48,68% de meninos, cujas médias de altura e peso são 1,59 m e 52,5 kg, respectivamente. Ao relacionar o peso e a altura com cada faixa etária por meio do teste de t de Student, verifica-se significância para meninas ($p < 0,001$) e para meninos ($p < 0,001$). **Conclusão:** O peso corporal tem grande influência no crescimento linear das crianças e adolescentes analisados.

Palavras-chave: adolescentes, estudantes, crescimento, obesidade

CLI-08 LESÕES DERMATOLÓGICAS E GRAU DE TOXICIDADE RELACIONADO AO USO DE TAXANOS

Beatrice Martinez Zugaib Abdalla, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho, Damila Cristina Truffelli, Alessandra Bunemer Nahas, Giuliana Angelucci Miranda

E-mail: bzmabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: Cerca de 67% dos pacientes que realizam tratamentos para câncer apresentam queixa de surgimento de lesão cutânea ou piora de lesões prévias. As drogas do grupo dos taxanos mais conhecidas são o paclitaxel (Taxol®) e docetaxel (Taxotere®), que necessitam de solventes para a administração parenteral, contribuindo para a toxicidade imediata (reação de hipersensibilidade). Para diminuir a taxa de toxicidade, usam-se corticosteroides e anti-histamínicos. Os taxanos podem causar rash em 13% dos pacientes em monoterapia com paclitaxel, e a incidência aumenta com a combinação de outras drogas quimioterápicas. O diagnóstico desses eventos adversos foi categorizado pelo National Cancer Institute mediante graduação para padronizar o diagnóstico dos diferentes eventos, bem como seu tratamento. Foi criada a terminologia Common Criteria Terminology for Adverse Events para padronizar a avaliação do evento adverso. Tem-se como objetivo descrever as manifestações cutâneas decorrentes da toxicidade associada ao uso dos taxanos. **MÉTODO:** Trata-se de estudo observacional, descritivo e transversal, realizado no Hospital de Ensino Padre Anchieta. Com o consentimento do paciente, foi aplicado questionário e realizado exame dermatológico. Os dados colhidos foram: identificação, hábitos e estilo de vida, tipo de câncer em tratamento, localização do tumor, estadiamento clínico, tratamento (dose, duração, uso de solvente) e queixas dermatológicas. **RESULTADO:** Foram observados 30 pacientes, 24 (80%) mulheres e 6 (20%) homens. A idade mínima foi 37 anos, máxima de 80 anos, e a média de idade foi de 56,87 anos. A maioria dos pacientes apresentava câncer de mama (76,67%). Vinte e sete pacientes (90%) relataram queixa dermatológica de reação ao tratamento com paclitaxel/docetaxel. Dentre as reações, 4 (13,33%) apresentaram rash descamativo e 9 (30%) rash máculo-papular. Um (3,33%) paciente apresentou eritema. Seis (20%) apresentaram alterações ungueais. Treze (43,33%) apresentaram alteração na cor das unhas. Nenhum apresentou quadro bolhoso, fissuras ungueais e perda da lâmina ungueal. Além dessas alterações, 27 pacientes (90%) se queixaram de xerodermia. **CONCLUSÃO:** As reações associadas ao uso de paclitaxel foram rash descamativo, rash máculo-papular, eritema, alterações ungueais e alteração da cor das unhas, e não impactaram em mudança ou parada do esquema de tratamento quimioterápico.

Palavras-chave: taxanos, paclitaxel, efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos

CLI-09 MANIFESTAÇÕES AUDIOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE CROHN

Giuliana Angelucci Miranda, Wilson Roberto Catapani, Marisa Flugiari Marone, Jordana Engel Racy

E-mail: giu.angelucci@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Crohn (DC) é consequência de complexa interação entre fatores ambientais, genéticos e imunológicos, resultando em um processo

inflamatório intestinal persistente. Por ser multifatorial e autoimune, e pelo uso de drogas potencialmente ototóxicas no tratamento, os pacientes podem ter a acuidade auditiva comprometida e apresentar sintomas otológicos. A identificação precoce da deficiência auditiva beneficia o paciente. A intervenção por meio de indicação de aparelho de amplificação sonora minimiza os transtornos acarretados pela privação sensorial auditiva, melhorando a qualidade de vida e a integração social. As queixas auditivas são frequentes nos pacientes do ambulatório de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). OBJETIVO: Avaliar a audição e as manifestações audiológicas dos pacientes do ambulatório de Doença Inflamatória Intestinal da FMABC e analisar a relação entre elas e/ou seu tratamento. MÉTODO: Neste estudo prospectivo, a amostra de 51 pacientes provenientes do ambulatório supracitado, avaliados de março de 2012 a março de 2013, foi submetida à audiometria tonal, vocal, imitanciométrica, e os pacientes foram indagados sobre histórico audiológico e fatores que pudessem provocar perda auditiva. RESULTADOS: A faixa etária dos pacientes situava-se entre 18 e 72 anos. Os exames foram normais em 28 (54,9%) pacientes e alterados em 23 (45,1%). Houve queixa de audição, zumbido ou tonturas em 38 pacientes, no entanto entre esses 19 tinham audição normal. Dos 23 pacientes com alteração audiométrica, 20 relataram queixa audiológica, porém 18 foram ou permanecem expostos a ruído ocupacional, fator desencadeante de perda auditiva e manifestações audiológicas. A maioria dos pacientes, 36, estava com 40 anos ou mais, sendo a idade em que a presbiacusia começa a se manifestar. Desses, 22 tinham comprometimento auditivo. CONCLUSÃO: Concluiu-se, neste estudo, que houve perda auditiva sensorioneural em mais da metade dos pacientes diagnosticados com Doença de Crohn. Em razão da concomitância de outros agentes provocadores de deficiência auditiva, não houve evidência de que a perda auditiva fosse ocasionada pela doença em si ou seu tratamento. Sugere-se que haja continuidade do acompanhamento audiológico nos pacientes mais jovens, mesmo sem comprometimento auditivo atual.

Palavras-chave: Doença de Crohn, surdez, perda auditiva

CLI-10 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICELULARES EM DOENÇAS REUMÁTICAS AUTOIMUNES

João Victor dos Santos Teixeira, José Carlos Mansur Szajubok, Guilherme Henrique Fagundes da Silva, Morgana Alves, Michelle Gomes dos Santos, Stephania Morreale, Paola Morlean dos Santos, Mateus Lima Silva

E-mail: juaum_viktu_1@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A pesquisa de autoanticorpos cresceu nos últimos anos em virtude da melhoria dos métodos utilizados que permitiram aumento na sensibilidade do teste e diminuição da especificidade. Houve um crescente número de exames positivos entre indivíduos hígidos, por isso é válido conhecer a pesquisa de autoanticorpos. Indivíduos não autoimunes apresentam autoanticorpos em títulos baixos enquanto pacientes autoimunes têm títulos altos. A pesquisa de fator antinuclear (FAN) é considerada triagem na pesquisa de autoanticorpos, mas a presença de falso-positivos é comum. A pesquisa de FAN não deve ser utilizada para descartar a presença de outras doenças reumáticas. OBJETIVO: A pesquisa de autoanticorpos pela técnica de imunofluorescência indireta em células HEP-2 (FAN-HEP-2) permite compreender aspectos minuciosos da fisiologia celular e tem contribuído para a descoberta e caracterização de algumas proteínas e seu comportamento, por isso a importância deste trabalho. MÉTODOS: Para a confecção deste trabalho, foi feita uma revisão de literatura, na qual foram lidos e resumidos artigos sobre o tema, e os dados colhidos serão apresentados em um pôster. As células HEP-2 permitem a identificação de padrões de fluorescência resultantes do reconhecimento de anticorpos presentes no soro de pacientes associados a antígenos presentes nos diferentes compartimentos celulares. As células HEP-2 tiveram seu uso difundido pelo mundo de forma rápida e crescente tanto em razão da simplicidade metodológica como pelo fácil acesso a diferentes fornecedores. Os autoanticorpos específicos requisitados inicialmente contribuem para a avaliação da probabilidade de comprometimento de determinados órgãos. Considerando o crescente número de pedidos indiscriminados do teste FAN-HEP-2, são frequentes situações conflitantes em que resultados positivos do FAN-HEP-2 são confrontados com dados clínicos inconsistentes. RESULTADOS: Os resultados serão mostrados em um pôster. CONCLUSÃO: O exame FAN-HEP-2 conta com características relacionadas à sensibilidade, à especificidade e a valores preditivos que exigem obrigatoriamente conhecimento extremamente apurado do clínico para uma interpretação correta dos laudos liberados pelos laboratórios clínicos.

Palavras-chave: autoanticorpos, Fan, especificidade, sensibilidade.

CLI-11 PRESENÇA DO SINAL DE FRANK EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO

Victor Gabriel da Silva Negrini, Felipe Aydar Sandoval, Murilo Medeiros Alvarenga

E-mail: victor.negrini9258@gmail.com

INTRODUÇÃO: Atentamos para relatos prévios sobre a relação entre a presença de pregas lobares diagonais auriculares, o chamado sinal de Frank, e doença aterosclerótica coronariana. Não tendo encontrado quaisquer estudos relacionando o achado a pacientes com doença cerebrovascular, avaliamos a presença do sinal nos pacientes internados com diagnóstico de acidente vascular encefálico isquêmico nas enfermarias de Neurologia do Pronto Socorro Central de São Bernardo do

Campo e do Centro Hospitalar Municipal de Santo André. OBJETIVO: Averiguar se há correlação entre a presença de pregas lobares diagonais (sinal de Frank) e acidente vascular encefálico isquêmico na população estudada. MÉTODO: Coletamos dados referentes a sexo, idade, comorbidades, hábitos e classificação etiológica de TOAST. Registramos a presença ou ausência do sinal bilateralmente e se a imagem de cada pavilhão auricular foi arquivada em fotografia digital. Os dados foram obtidos durante o período de setembro de 2014 a junho de 2015. RESULTADO: Os dados preliminares apontam para alta incidência do sinal na população estudada até então. CONCLUSÃO: Lembramos que a descrição original referia-se, apenas, à doença aterosclerótica coronariana, e aqui foi extrapolada para uma população compreendendo outras etiologias, como aterosclerose de pequenos vasos intracranianos, grandes vasos cervicais, cardioembolia, entre outras. Com base nos dados até aqui obtidos, notamos que a correlação entre doença aterosclerótica coronariana e intracraniana mostra-se ainda obscura. Reiterando a importância da semiótica clínica, apontamos para um pequeno sinal de fácil e rápida avaliação, ainda pouco estudado, associado à doença aterosclerótica coronariana e provavelmente à doença aterosclerótica em outras topografias, de também alta incidência nesta pequena população de pacientes neurológicos, podendo estudos futuros com maiores populações prover novos dados e conclusões.

Palavras-chave: prega, lobar, cerebral, aterosclerose

EPIDEMIOLÓGICO

EPI-01 ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS EM ADULTOS JOVENS QUE SOBREVIVERAM AO CÂNCER: UMA ANÁLISE DE SUA QUALIDADE DE VIDA

Guilherme Zaremba, Beatriz de Camargo Preto Pispico, Camila Ribeiro de Arruda Monteiro, Marcella Serai, Hüllie Hottgen Martins, Elberth José dos Santos, Mariana Carvalho Gouveia, Auro del Giglio e Damila Cristina Trufelli

E-mail: guizaremba43@gmail.com

INTRODUÇÃO: Com tratamentos cada vez mais efetivos e a detecção precoce do câncer, houve um aumento significativo da sobrevida livre de doença nas últimas décadas. Apesar da crescente expectativa de vida, mais da metade dos pacientes oncológicos apresentam algum distúrbio emocional, principalmente alteração de humor, depressão e ansiedade. Assim, a análise desses dados é essencial para a avaliação da qualidade de vida desses pacientes após a alta médica e psicológica. Os estudos existentes apresentam limitações, o que gera inconsistência de possíveis comparações entre sobreviventes ao câncer e a população geral. Além disso, há poucas informações sobre a qualidade de vida dos sobreviventes na faixa etária adulto-jovem. Embora existam desfechos comuns relacionados ao câncer, como alteração dos relacionamentos interpessoais e diversas questões existenciais, cada faixa etária tem necessidades específicas e deveria receber um tratamento que atenda às demandas particulares. OBJETIVO: Determinar a prevalência de alterações psicológicas em pacientes adulto-jovens sobreviventes ao câncer. MÉTODO: Estudo transversal, no qual pacientes considerados elegíveis ao estudo assinaram o TCLE e preencheram uma ficha com seus dados clínicos e demográficos, bem como os seguintes questionários: Escala de Impacto de Eventos (IES), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e o Termômetro de Distress (TD). RESULTADO: Foram incluídos 15 pacientes entre fevereiro e maio de 2015, com média de idade de 27,7 anos. O HADS revelou ansiedade improvável em 74% dos pacientes, assim como pouco provável a depressão. O TD revelou um baixo nível de estresse na população analisada. O IES mostrou que há uma pequena chance de o diagnóstico ter gerado um estresse pós-traumático ou a necessidade de acompanhamento psiquiátrico. O PSQI demonstrou que 40% não têm um bom sono. CONCLUSÃO: A análise dos dados demonstrou que os pacientes apresentam um grau moderado de ansiedade e pouco significativo de depressão, um baixo nível de estresse e que a doença oncológica foi um evento que os afetou, porém sem desencadear repercussões psiquiátricas. Os principais fatores relacionados a essas alterações são: o tratamento desgastante; o prejuízo à carreira profissional; o uso frequente de medicações e as comorbidades associadas, levando à piora da qualidade de vida.

Palavras-chave: neoplasias, adulto jovem, transtornos de estresse pós-traumáticos, sono.

EPI-02 ANÁLISE DOS CUIDADOS INFORMAIS: O CUSTO DO TRATAMENTO DE SEGUIMENTO DO CÂNCER PARA PACIENTES E SEUS CUIDADORES

Guilherme Zaremba, Tamlyn Tieme Matushita, Widner Baptista Assis, Tamyris Kaled El Hayek, Celeste Rodovalho Soares de Camargo, Marília Arrais Garcia, Auro del Giglio, Damila Cristina Trufelli, Beatriz de Camargo Preto Pispico

E-mail: guizaremba43@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sobrevida nos portadores de câncer aumentou e com isso também os cuidados pós-tratamento. O ônus econômico do câncer não cabe somente aos serviços de saúde, mas também aos pacientes e familiares, que não recebem nenhum suporte adicional. Esse fenômeno é denominado cuidados informais.

Os custos adicionais incluem medicamentos, insumos de tratamento do câncer, despesas de viagem e de alimentação. Os custos indiretos correspondem às horas perdidas de trabalho. Esses custos impactam na diminuição da renda de pacientes e familiares, que muitas vezes recorrem a outros recursos, como empréstimos de terceiros, aumentando a probabilidade de estresse, ansiedade e depressão. O intuito do estudo é quantificar o custo econômico do cuidado informal durante o período de tratamento ou seguimento e destacar as principais fontes de despesas para pacientes e cuidadores, além do tempo despendido em cada atividade. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal nos serviços de oncologia da Faculdade de Medicina do ABC, com aprovação do CEP desta. Os pacientes (P), maiores de 18 anos com diagnóstico confirmado de neoplasia, e seus cuidadores (C), maiores de 18 anos, responderam a uma ficha com dados socioeconômicos, demográficos e clínicos, e a um questionário sobre o tempo gasto e os custos financeiros despendidos com os cuidados informais após assinarem o TCLE. O questionário custo-tempo é dividido em: custos (gastos em transporte, medicamentos, alimentação, insumos) e tempo (horas gastas por mês em cuidados informais). Foi calculado o custo global a partir do custo propriamente dito e também da conversão do tempo em moeda real, a fim de tornar mais fidedigno o valor obtido. **RESULTADOS:** De fevereiro a maio de 2015, foram incluídos 57 P e 49 C, com idade média de 57 (23-92) e de 46 anos (21-83); eram mulheres 61% de P e 55% de C. A média de renda mensal de ambos os grupos é aproximadamente 2 salários mínimos, o maior tempo despendido por eles foi com tratamento (8,46±11,27 h/mês) e (10,42±23,24 h/mês), e o maior custo foi com o transporte (51,18±59,6 reais) e (68,81±112 reais). **CONCLUSÃO:** O gasto global mensal em reais de um paciente em tratamento ou seguimento para o câncer é de aproximadamente 176 e de 138 para seu cuidador. Em uma população com renda familiar média de 2 salários mínimos, esse valor é de forte impacto na receita, fato importante que deve ser discutido em âmbito governamental e médico.

Palavras-chave: neoplasias, cuidado informal, custos

EPI-03 **ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO COM DÉFICIT DE INIBIDOR DE C1 ESTERASE: CASUÍSTICA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC**

Alessandra Lima Nogueira Tolentino, Guilherme Bes Borba, Ariadine Chaves de Oliveira, Anete Sevciovic Grumach

E-mail: ale.tolentino1994@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O angioedema hereditário (AEH) com déficit no inibidor de C1 esterase (C1-INH) com herança autossômica dominante foi descrito inicialmente por Quincke em 1882 e depois associado com mutação no gene desse inibidor. As manifestações clínicas são episódios recorrentes de edema subcutâneo ou submucoso, não pruriginoso, que acometem frequentemente face, laringe, membros e abdome, apresentando diferentes fatores desencadeantes. **OBJETIVO:** Descrever a casuística de pacientes com AEH atendidos no ambulatório de imunologia da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de pacientes com diagnóstico confirmado de AEH, história clínica compatível, déficit de C1-INH e/ou história familiar compatível. **RESULTADOS:** Trinta e dois pacientes (8H; 24M; idade média: 29 anos) foram confirmados com AEH. As crises foram desencadeadas por trauma (30%), estresse (30%) e ciclo menstrual (14%). As manifestações clínicas mais frequentes foram edema subcutâneo (43% de edema em membros e face e 28% apenas membros), abdominal (78% de dor abdominal) e em vias aéreas (21% de edema de glote). O tratamento profilático dos pacientes foi com ácido tranexâmico (18%) e danazol e/ou oxandrolona (28%). História familiar foi detectada em 34% dos casos. **CONCLUSÕES:** Os sintomas do AEH com déficit do inibidor da C1 esterase são mais frequentes em mulheres (3M; 1H). As causas hormonais são relevantes em mulheres, entretanto os principais desencadeantes foram o estresse e o trauma. É importante alertar sobre a necessidade de um diagnóstico precoce, pois 1/5 das pacientes havia apresentado edema de glote.

Palavras-chave: angioedema hereditário, angioedema hereditário tipo I, edema hereditário, inibidor de C1

EPI-04 **DETERMINAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO A PARTIR DA ANÁLISE DOS RESULTADOS DE UROCULTURAS E TESTES DE SENSIBILIDADE REALIZADOS NO LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA DA FMABC**

Paula Maria Borsatti Lisboa, Ana Flavia Forato Pereira, Inneke Marie van der Heijden, Katya Cristina Rocha, Registila Libania Beltrame

E-mail: paula.lisboa@outlook.com

INTRODUÇÃO: A infecção de trato urinário (ITU) é uma das patologias mais comuns, sendo mais frequente em mulheres jovens sexualmente ativas, gestantes e idosos. As ITUs bacterianas estão entre as mais frequentes, sendo *Escherichia coli* o patógeno mais incidente. Em casos suspeitos de ITU, exames podem ser solicitados ao laboratório clínico: urinálise, urocultura e antibiograma. A presença de leucocitúria e bacteriúria é indicativa de infecção urinária e pode auxiliar na introdução empírica de terapia antimicrobiana. Entretanto, apesar de essa prática ser normalmente empregada, o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos deve ser determinado a fim de nortear o tratamento e evitar a emergência de resistência bacteriana. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi determinar a epidemiologia

das ITUs e avaliar a resistência aos antimicrobianos de isolados de uroculturas dos pacientes atendidos no Laboratório de Microbiologia Clínica da FMABC. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo retrospectivo com coleta de dados de uroculturas e antibiogramas realizados pelo Laboratório de Microbiologia no período de outubro de 2013 a fevereiro de 2014. Os resultados obtidos do banco de dados do sistema Matrix Diagnosys® foram analisados por Microsoft Excel®. **RESULTADOS:** De um total de 1.842 uroculturas analisadas, 21,9% foram consideradas positivas e 78,1% negativas. Apenas 5 (1,2%) das uroculturas positivas apresentaram crescimento de 2 tipos bacterianos distintos, totalizando 409 isolados. Desse total, 80,4% eram Gram-negativas, 19,6% Gram-positivas, sendo *E.coli* o patógeno mais isolado (71,4%). A resistência à ampicilina (46,4%) e à cefalotina (55,3%) foi evidenciada principalmente nos isolados de *E.coli*. Foi observado que 12,3% dos isolados de *E.coli* apresentaram resistência às fluorquinolonas. A presença de beta-lactamase de espectro ampliado (ESBL) foi evidenciada em apenas 0,9% (3/329) dos bacilos Gram-negativos isolados. **CONCLUSÃO:** As ITUs são ocasionadas principalmente por bactérias Gram-negativas, sendo *E.coli* o patógeno mais frequente. Isolados de *E.coli* apresentaram ainda elevada sensibilidade aos antimicrobianos, embora seja possível evidenciar a presença de resistência a alguns beta-lactâmicos. Assim, é importante ressaltar que o uso empírico de antimicrobianos deve ser administrado com cautela a fim de se evitar a emergência de isolados bacterianos resistentes.

Palavras-chave: infecções urinárias, coleta de urina, farmacoresistência bacteriana

EPI-05 **INTOXICAÇÃO POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE SÃO PAULO E OS SISTEMAS NACIONAIS DE NOTIFICAÇÃO**

Fernanda Gervino Carlessi, Widner Baptista Assis, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara, Thiago Vincta Teixeira

E-mail: fernandacarlessi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os acidentes por animais peçonhentos foram incluídos, pela Organização Mundial da Saúde, na lista das doenças tropicais negligenciadas que acometem, na maioria dos casos, populações pobres que vivem em áreas rurais. Em agosto de 2010, o agravo foi incluído na lista de notificação compulsória a fim de aprimorar as condições de atendimento e tratamento dos acidentados. Essa importância se dá pelo alto número de notificações registradas nos sistemas nacionais de notificação, sendo acidentes por animais peçonhentos um dos agravos mais notificados. **OBJETIVO:** Descrever e comparar os dados de notificações de acidentes por animais peçonhentos no Estado de São Paulo em dois diferentes bancos de dados nacionais: o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas (SINITOX). **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo transversal por meio de compilação de dados obtidos nos bancos do SINAN entre 2007 e 2014 e SINITOX de São Paulo entre 1999 e 2009. Foram incluídos apenas os dados do estado de São Paulo. **RESULTADOS:** Entre os anos de 2007 e 2014, com base nos dados do SINAN, houve 134.226 casos de acidentes por animais peçonhentos apenas no estado de São Paulo; dentre eles, 63.132 por escorpiões, 25.966 por aranhas e 14.477 por serpentes. O número total de óbitos por essa causa notificada por esse sistema foi igual a 98. Já no SINITOX, os dados computados são de 1999 a 2009, e consta neste período um total de 21.995 casos de acidentes por animais peçonhentos no Estado de São Paulo, com um número total de 17 óbitos. Ou seja, há divergência nos números apresentados por esses dois sistemas, tanto no número de casos notificados quanto no número de óbitos por essa causa. Além disso, não há uma equivalência de períodos de notificação. O SINITOX compreende um período maior de anos de notificações, mas não contém dados referentes aos últimos cinco anos, diferentemente do SINAN. **CONCLUSÃO:** Inicialmente, é possível notar a defasagem temporal de informações entre os dois sistemas. A falta de detalhamento dos eventos, nos dois sistemas, também é um entrave para a melhor análise dos eventos e a facilitação de atuação das equipes médicas e de saúde pública para o estabelecimento de política pública adequada.

Palavras-chave: acidentes, intoxicação, animais peçonhentos, sistemas de notificação

EPI-06 **O PERFIL DO PACIENTE ONCOLÓGICO QUE FAZ USO DA MEDICINA ALTERNATIVA E COMPLEMENTAR**

Guilherme Zaremba, Beatriz de Camargo Preto Pispico, Karen Yuri Ohki Kawakami, Heloísa Duarte de Andrade Tavares, Camila Ribeiro de Arruda Monteiro, Auro del Giglio, Damila Cristina Truffelli

E-mail: guizaremba43@gmail.com

INTRODUÇÃO: Sintomas específicos do câncer e do tratamento atingem pacientes em seguimento oncológico e, para manejar esses sintomas, tem se tornado frequente o uso da medicina complementar e alternativa (MAC). A MAC engloba um grupo diverso de práticas e produtos que se dividem em cinco grandes áreas: sistemas médicos, terapias de mente-corpo, terapias fármaco-biológicas, terapias de manipulação corporal e terapia energética. Apesar do crescente uso de MAC, ainda se sabe pouco sobre a razão pela qual os pacientes a buscam, o que torna importante o conhecimento do tema. **OBJETIVO:** Identificar qual a motivação e o perfil do paciente oncológico que faz uso da MAC. **MÉTODO:** Trata-se de estudo transversal, realizado nos serviços de oncologia da FMABC. Os pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna não metastática e em seguimento assinaram o TCLE, e então foram aplicados três questionários validados (EORTC QLQ-C30, HAD e LOT-R) e

uma ficha com dados socioeconômicos e clínicos, na qual se pergunta sobre o uso de MAC. Os dados coletados foram tabelados e analisados de acordo com as variáveis procuradas. RESULTADO: Foram entrevistados 20 pacientes em maio de 2015, com uma média de idade de 60,1 anos, sendo 25% homens e 75% mulheres. Quanto ao sítio de neoplasia, 60% apresentavam mama, 10% próstata, 15% linfoma e 15% outros. Os tratamentos usados eram QT em 65%, RT em 70% e HT em 35%. Desses pacientes, 35% diziam-se sintomáticos. A MAC era usada por 35% da amostra, com uma média de idade de 59 anos, 100% mulheres, sendo 44% trabalhadoras. Quanto à doença, 72% apresentavam câncer de mama, 56% eram sintomáticas e o tratamento era 86% QT e RT e 44% HT. Sobre o tipo de MAC, 14% usavam meditação, 57% oração, 57% ervas, 14% massagem e 42% técnicas de relaxamento, como música e dança. Aderiram em média há 24,5 anos às terapias, com o intuito de auxiliar o tratamento atual ou por curiosidade (42% dos pacientes) e por indicação da família (57%). Antes do câncer, 42% já usavam MAC, durante o tratamento 86% usaram e depois 100% continuaram usando. CONCLUSÃO: Os resultados mostram que as pacientes que fazem uso da MAC são motivadas pelo desejo de auxiliar no tratamento ou por curiosidade, sendo os principais métodos ervas e orações. Essas pacientes têm mais depressão, são menos ansiosas e um pouco menos otimistas. Não houve alteração no score de saúde geral entre os dois grupos.

Palavras-chave: neoplasias, terapias complementares, depressão, ansiedade

EPI07 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PREMATUROS NASCIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bruna Maciel Mellado, Camila Seo, Fernanda Ramires Cafeo, Julia Pitombo Vella, Gleise Aparecida Moraes Costa, Beatriz Mesquita Mello

E-mail: bruna_mel_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A prematuridade é a principal causa de morbidade e mortalidade neonatais, resultando em grande probabilidade de sequelas nos sobreviventes. Anualmente, aproximadamente 15 milhões de neonatos prematuros nascem em todo o mundo, e no Brasil esse grupo representa 11,8% dos partos. A sobrevivência de recém-nascidos prematuros tem aumentado significativamente, considerando inclusive os neonatos com idade gestacional muito pouco viável. Uma parcela importante dessa melhoria da sobrevivência se deve às grandes mudanças na assistência obstétrica e neonatal. O Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo (HMUSBC) é referência no atendimento às gestantes de risco, atendendo uma grande quantidade de RN prematuros. OBJETIVO: Avaliar o perfil de recém-nascidos prematuros do HMUSBC no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de natureza quantitativa, realizado a partir de dados obtidos no HMUSBC no período de 2010 a 2014, a partir do livro de registros do Centro Obstétrico do hospital. O estudo considerou recém-nascidos prematuros aqueles com idade gestacional (IG) pela data da última menstruação ou pela USG obstétrica inferior a 37 semanas completas, nascidos vivos. Foram excluídos do estudo aqueles pacientes cuja idade gestacional não é conhecida e os natimortos. As variáveis analisadas foram: sexo do RN, peso ao nascer, apgar no 1º e 5º minutos de vida, destino do recém-nascido no hospital, idade materna, tipo de parto, idade gestacional. RESULTADOS: Foram incluídos 2.453 RN no estudo, 269 (10,97%) com IG até 28 semanas e 6 dias, 590 (24,01%) com IG entre 27 e 33 semanas e 6 dias, 1.594 (64,98%) com IG entre 34 e 36 semanas e 6 dias. O estudo identificou 1.154 (47,04%) RNs do sexo feminino, 1.290 (52,59%) do sexo masculino e 3 (0,12%) de sexo indeterminado. Houve 30 (1,22%) nascidos com 2.500 g. Quanto ao tipo de parto, 1.300 (46,07%) foram cesária, 93 (3,79%) fórcepe e 1.229 (50,10%) parto normal. CONCLUSÃO: O número de RN prematuros nascidos no HMU SBC é extremamente elevado, e esse estudo buscou determinar as características desses RN nos últimos cinco anos.

Palavras-chave: baixo peso, prematuridade, estudo em saúde

EPI-08 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ECZEMA DE MÃOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ECZEMAS DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Isabella Cherkezian Guiguer, Lorena Silva Libório, Lorena Silva Libório, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho, Roberta Fachini Jardim Criado, Lorena Silva Libório

E-mail: isacherk@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O eczema de mãos é uma dermatite confinada às mãos com nenhum ou discreto comprometimento de outras áreas. Suas possíveis manifestações clínicas são: prurido, dor, eritema, descamação, hiperqueratose, presença de fissuras e lesões papulovesiculares. Seu fator etiológico pode ser endógeno (dermatite atópica) e/ou exógeno (dermatite de contato por irritante primário e a dermatite de contato alérgica). Por ser essa afecção a doença ocupacional cutânea mais comum e de alto impacto socioeconômico, interferindo significativamente na qualidade de vida das pessoas, o traçado do perfil epidemiológico é uma valiosa ferramenta na medida em que possibilita o direcionamento para melhores alternativas preventivas e terapêuticas. OBJETIVO: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com eczema de mãos do ambulatório de eczemas do Serviço de Dermatologia da FMABC. MÉTODO: Foi realizada uma análise retrospectiva de prontuários de pacientes com o diagnóstico de eczema, de janeiro de 2013 a setembro de 2014. Foram analisados 61 prontuários, dos quais 8 foram excluídos do estudo por diagnóstico de psoríase.

Nos 53 prontuários, analisou-se: sexo, idade, profissão, tempo de surgimento da doença, topografia da lesão, diagnóstico, tratamento e resultado dos testes de contato. RESULTADOS: A dermatite de contato alérgica foi o diagnóstico mais encontrado (36%), contrariamente ao relatado na literatura sobre o assunto, que identifica dermatite de contato por irritante primário como diagnóstico mais prevalente. As mulheres representaram 70% dos indivíduos que procuraram o Serviço, e a faixa etária predominante foi de 21 a 40 anos (41%). A maioria dos pacientes tinha história da doença de menos de um ano (30%) e acometimento de mãos inteiras (34%). O teste de contato foi realizado em 87% dos pacientes, sendo que 55,5% destes tiveram resultados positivos. As substâncias mais prevalentes nos testes de contato foram: sulfato de níquel, seguido de colofônio, parafenilendiamina e timerosal. Dos pacientes, 79% receberam tratamento exclusivamente tóxico. O grupo ocupacional de destaque foi o de atividades domésticas (28%). CONCLUSÃO: Com esse estudo, foi possível identificar o perfil epidemiológico dos pacientes com eczema de mãos do Departamento de Dermatologia da FMABC. Esses dados poderão ser de grande valia para o manejo dos pacientes com essa afecção tão frequente.

Palavras-chave: eczema de mãos, dermatite

EPI-09 PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA CAPUAVA

Marina Martinelli Sonnenfeld, Renata Marli Gonçalves Pires, Jéssica Zambelli, Lara Estupina Braghieri, Gabriela Vasconcelos Moraes, Thais Cristina Chiandotti de Souza, Denise de Oliveira Shoeps

E-mail: ma_sonnenfeld@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno exclusivo (AME) é a principal forma de alimentação de um recém-nascido, suprimindo suas necessidades nutricionais, metabólicas, imunológicas e de crescimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde, ao nascer, a criança deve receber AME por seis meses, sem alimentos a mais. Por ser a primeira fase alimentar, é importante meio de prevenção de doenças, da infância à idade adulta, sendo essencial seu seguimento pelas mães. Segundo pesquisas, muitos óbitos por infecção respiratória e diarreias poderiam ser evitados pelo AME, cuja eficácia demonstrou-se superior até à de vacinas e do saneamento básico na proteção de menores de cinco anos. Estudos ainda revelam que o AME pode até auxiliar o desenvolvimento cognitivo da criança, assim como influenciar na prevenção de obesidade, dermatite atópica, doenças linfáticas, entre outras doenças, que, se prevenidas na infância, diminuem significativamente os riscos de vida no futuro. OBJETIVO: Avaliar a prevalência de AME na faixa etária para a qual é preconizado (0 a 6 meses de vida). Além disso, determinar a época e a causa do desmame, e avaliar a efetividade das orientações de aleitamento materno exclusivo nas consultas e do grupo de apoio no Centro de Saúde Escola Capuava em Santo André, São Paulo. MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e observacional que avaliou a presença do aleitamento materno exclusivo em crianças nascidas entre 1º de agosto de 2014 e 28 de fevereiro de 2015, pacientes do Centro de Saúde, matriculadas até o dia 10 de fevereiro de 2015 e atendidas até 14 de abril de 2015. Foram considerados data de nascimento, sexo, idade na matrícula, número de consultas na Pediatria e no Núcleo Mais Médicos, se a mãe vai em grupo de aleitamento, tempo de AME, primeiro alimento introduzido e a causa do desmame. Os dados foram obtidos via análise dos prontuários médicos. RESULTADOS PARCIAIS: Pode-se relatar que a maioria dos analisados não teve os seis meses de AME, além de não ter sido registrada a causa do desmame precoce. É notável também que a quase totalidade das mães estudadas não frequenta os Grupos de Aleitamento. CONCLUSÃO: Nota-se que, apesar dos esforços locais e nacionais de promoção do AME, tanto a prevalência quanto a administração deste na população ainda são precárias. Vê-se também a pequena adesão aos Grupos de Aleitamento, seja por falta de informação sobre estes seja por pouco interesse familiar.

Palavras-chave: aleitamento, exclusivo, prevalência, Capuava

EPI-10 VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA E ENDOSCOPIA NA ERA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL POTENTE: PERFIL DOS ACHADOS ENDOSCÓPICOS DO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS ENTRE 1998 E 2013

João Theodoro de Medeiros Neto, Juliana Yumi Real Karia, Lara Lopes Fioratti, Renata Galdino de Moura Bezerra, Ethel Zimberg Chehter, Richard Calanca

E-mail: joaotheodoro.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O trato digestivo é acometido na maioria dos indivíduos infectados pelo HIV e representa um dos principais locais de replicação. Como resultado, há aumento dos níveis de inflamação e diminuição dos níveis de reparação e regeneração da mucosa. Dispepsia, disfagia, odinofagia, náuseas e vômitos estão entre os sintomas gastrointestinais mais relatados em pacientes infectados pelo vírus. Referente às lesões apresentadas, estudos mostram predominância de colites e esofagites (principalmente por *Candida sp* e citomegalovírus) e menor prevalência de úlceras gastroduodenais. Em 1997, com o surgimento da Terapia Antirretroviral Potente (HAART, em inglês), iniciou-se uma nova fase da epidemia da AIDS e mudanças nos diagnósticos endoscópicos em pacientes portadores do HIV, associadas a uma menor incidência de infecções oportunistas. OBJETIVO: Este estudo tem

como objetivo traçar o perfil de pacientes e identificar lesões específicas e inespecíficas mais prevalentes no esôfago, estômago e duodeno, por meio de endoscopia digestiva alta (EDA), realizada em pacientes HIV positivos submetidos à terapia HAART. MÉTODO: Foram avaliados, de forma retrospectiva e longitudinal, dados epidemiológicos e laudos de 3.152 pacientes submetidos à EDA no período entre 1998 e 2013, no Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Os pacientes foram selecionados de maneira aleatória, sendo todos portadores do HIV. RESULTADOS: A maioria dos pacientes é do sexo masculino, totalizando 64,78% dos exames avaliados. A média de idade é de 39,78 anos ($\pm 11,89\%$). Esofagites estão presentes em 1.032 exames (32,74%). A incidência de úlceras gástricas nessa amostra é de 3,14% ($n=99$) e de úlceras duodenais, 1,17% ($n=37$). Duodenites inespecíficas foram encontradas em 958 exames (30,39%). CONCLUSÃO: A amostra populacional ainda representa perfil do início da epidemia de AIDS, com predomínio de homens jovens, e não foi possível também identificar a mudança no perfil dos principais achados endoscópicos, com uma baixa taxa de lesões ulcerosas, não revelando ainda o efeito do uso crônico do HAART.

Palavras-chave: HIV, HAART, endoscopia, epidemiologia

RELATO DE CASO CIRÚRGICO

RCI-01 ANGIOMIOLIPOMA RETROPERITONEAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Chaline Mari Matushita, Marcelo Langer Wrocławski, Arie Carneiro, Alexandre Pompeo, Cristina Nery Carballo, Rodrigo Mattner Gaspar, Gustavo Stephano, Rodolfo Higasiaraguti

E-mail: cha.mari@me.com

INTRODUÇÃO: Angiomiolipomas (AML) são tumores mesenquimais benignos que costumam comprometer o parênquima renal. Entretanto, estão descritos alguns raros casos de AML extrarrenais, acometendo parótida, duodeno e retroperitônio. Desde 1994, apenas 18 casos de AML extrarrenal com comprometimento de retroperitônio foram descritos. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 51 anos, foi admitido em pronto-socorro com dor lombar à direita há um dia. Foi avaliado por ortopedista, que teve como hipótese diagnóstica lombociatalgia. Para excluir a hipótese de nefrolitíase, foi feita tomografia computadorizada sem contraste, mas não foram observados cálculos, confirmando o diagnóstico de lombociatalgia. Como achado incidental, observou-se formação nodular com componentes lipomatosos no retroperitônio à esquerda, tocando a haste adrenal. Ressonância magnética confirmou o achado e avaliação laboratorial afastou lesão adrenal funcionante. Optou-se pela exérese laparoscópica da lesão, por via transperitoneal, sem maiores intercorrências. O exame anatomopatológico revelou tratar-se de lesão mesenquimal formada por pequenos espaços vasculares estromados por tecido adiposo, tecido muscular liso e vasos de parede muscular espessa, condizente com AML. **DISCUSSÃO:** O AML é constituído basicamente por tecido adiposo maduro, fibras musculares e vasos sanguíneos com paredes espessadas, que podem se apresentar de forma isolada ou associadas a outras patologias, como na esclerose tuberosa. Nas formas isoladas tem maior incidência em mulheres (4:1) e na quinta e sexta década de vida. A etiologia e a patogênese do AML ainda são desconhecidas, mas acredita-se que tenha associação com fatores hormonais. Na literatura, há 72 casos de AML extrarrenais, dos quais 25% são retroperitoneais, 7% no mediastino anterior e 7% cutâneo. Os outros 61% variam de sítios, atingindo pulmão, fígado, ovários, parede torácica, entre outros. Apesar de serem benignos, os AML podem invadir estruturas adjacentes e causar hemorragias importantes, trombos e embolias, e ainda não se sabe ao certo quais são os riscos de malignizar. Portanto, o diagnóstico precoce é importante para que se evitem possíveis intercorrências com essa patologia.

Palavras-chave: angiomiolipoma, retroperitoneal

RCI-02 CARCINOMA ESPINOCELULAR DE CAVIDADE ORAL E ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO DISTAL SINCÔNICOS

Giuliana Angelucci Miranda, Leandro Luongo de Matos, Jossi Ledo Kanda, Grazielle Silva Verghnhanini, Paula Lopes Ianni, Camila Mie Kawata Yoshida, Tamyris Kaled El Hayek, Yasser Omar Dalle

E-mail: giu.angelucci@gmail.com

INTRODUÇÃO: O carcinoma espinocelular (CEC) de cavidade oral ocasionalmente apresenta tumores sincrônicos ou metacrônicos no trato respiratório e digestivo alto, variando de 11,5 a 13,8% dos casos na literatura ocidental. Tal evento dá-se pelo fato de esses sistemas apresentarem a mesma exposição a carcinógenos, especialmente o tabaco, o que justifica o diagnóstico de múltiplos tumores simultâneos especialmente o CEC; entretanto, a ocorrência de duas neoplasias malignas de linhagens histológicas e fatores etiológicos distintos é ainda mais infrequente. Diante disso, atualmente, é preconizada a realização de endoscopia digestiva alta (EDA) e pesquisa com lugol de lesões esofágicas durante o estadiamento desses tumores. **RELATO DE CASO:** Homem, 69 anos, etilista e tabagista, com queixa de dor em gengiva inferior esquerda há 10 meses, emagrecimento de 11 kg no período de pirose retroesternal pós-alimentar. À oroscopia, notou-se lesão de reborda alveolar, úlcero-infiltrativa, cuja biopsia incisional diagnosticou CEC. À EDA, identificada lesão esofágica a 36 cm da arcada dentária superior, diagnosticada como adenocarcinoma

à biopsia endoscópica. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico: pelveglossomandibulectomia marginal com esvaziamento cervical supraomohioideo esquerdo e, no mesmo tempo cirúrgico, a esofagectomia subtotal trans-hiatal com esofagogastroplastia. Foi realizado tratamento adjuvante com quimioterapia e radioterapia para o tumor de esôfago distal e posteriormente a radioterapia para a cavidade oral e região cervical. Encontra-se reabilitado e em acompanhamento ambulatorial sem evidência de recidiva tumoral em 60 meses de seguimento. **DISCUSSÃO:** Na literatura, trabalhos apontam a presença de um número muito reduzido de pacientes com lesões primárias múltiplas de linhagem histológica diferentes, sendo uma das lesões diagnosticada como CEC e a outra como um adenocarcinoma. O fator mais intrigante é o fato de essas duas linhagens histológicas terem fatores de risco tão distintos. Para o CEC, os principais fatores são: tabaco, álcool, baixo nível socioeconômico, acalasia, lesão cáustica no esôfago, história de Ca de cabeça e pescoço, consumo de bebidas quentes; enquanto para o adenocarcinoma são esôfago de Barrett, obesidade e sintomas de refluxo.

Palavras-chave: adenocarcinoma, carcinoma espinocelular, tumores sincrônicos

RCI-03 CISTOADENOMA MUCIOSO DE APÊNDICE: RELATO DE CASO

Xu Xue Qing, Fernanda Ribeiro Danziere, Yan Cachoni Sem

E-mail: xuu.xueqing@gmail.com

INTRODUÇÃO: A mucocela de apêndice é uma patologia encontrada mais frequentemente em mulheres na faixa etária de 50 a 60 anos, caracteriza-se pela dilatação da luz apendicular, acompanhada pelo acúmulo de material mucoso em seu interior, podendo ser dividida em lesões neoplásicas ou não neoplásicas. Com base na histologia, podem ser classificadas em quatro categorias: cistos retidos, hiperplasia de mucosa, cistoadenomas ou cistoadenocarcinomas. Os cistoadenomas são mucocelas apendiculares raras, encontrada em 0,07–0,3% das apendicectomias. **RELATO DE CASO:** A.C., 63 anos, branco, masculino, morador de Ribeirão do Sul, deu entrada no PS da Santa Casa com quadro de dor abdominal intensa há 15 dias em região de fossa ilíaca direita, sem alterações urinárias ou intestinais. Portador de hipertensão arterial sistêmica, sem história de etilismo ou tabagismo. Ao exame físico abdominal: distendido, doloroso à palpação superficial e Blumberg positivo. Havia realizado colonoscopia (ambulatorial) que evidenciara saída de secreção purulenta em grande quantidade pelo óstio apendicular. O paciente foi submetido à laparotomia explorada (incisão mediana infraumbilical) que evidenciou apêndice cecal túrgido, hiperemiado e abaulado, sem líquido livre na cavidade abdominal. Optou-se pela apendicectomia com confecção de bolsa de Oshner. Foi enviado material para estudo anatomopatológico com diagnóstico de cistoadenoma mucinoso do apêndice associado à apendicite aguda com margens de ressecção coincidentes com a lesão e ausência de neoplasia maligna na peça. **DISCUSSÃO:** Dentre as quatro entidades clínicas classificadas como mucocela de apêndice, apenas o cistoadenoma e o cistoadenocarcinoma são consideradas neoplásicas, sendo apenas a primeira uma lesão benigna. Os cistoadenomas podem ter apresentação clínica variável, podendo ser assintomáticos, determinar dor em flanco/fossa ilíaca direita, manifestarem-se por constipação, disúria ou até mesmo como massas palpáveis. O tratamento dessa patologia, bem como das outras mucocelas, é cirúrgico por meio de apendicectomia, sendo a hemicolectomia direita necessária em algumas situações (nos casos de malignidade). Excluindo-se os casos de malignidade, a intervenção cirúrgica é curativa e o prognóstico favorável.

Palavras-chave: apêndice, cistoadenoma, tumor, mucocela

RCI-04 COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR PÓS-REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Nicolle Martin Christofe, Andrea Oliveira Freitas, Wladimir Sapotio, Mariana Jancis Rigolo, Carolina Yone Tamashito, Renata Tiemi Mizuno Watanabe, Elberth José dos Santos, Pedro Augusto Soffner Cardoso, Ariadine Chaves de Oliveira, Danielle Yumi Akaishi

E-mail: nicollechristofe@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Comunicação interventricular (CIV) é uma complicação mecânica do infarto agudo do miocárdio (IAM). Ocorre quando há um cisalhamento entre área necrosada e área viável, causando uma falha no septo interventricular. Apesar de rara, a ocorrência da CIV aumenta a morbimortalidade do IAM. A reperfusão precoce, por meio da angioplastia, teve impacto significativo na redução da incidência da CIV nos últimos anos. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 58 anos, hipertensa, procurou atendimento de emergência referindo falta de ar, cansaço e dor precordial há 30 minutos. Diagnosticado IAM inferior Killip I, optou-se pelo tratamento clínico exclusivo. Após 8 dias, evoluiu com angina pós-infarto, sendo conduzida para tratamento cirúrgico de urgência. Foi submetida à revascularização do miocárdio com circulação extracorpórea. Evoluiu sem intercorrências até o 3º dia pós-cirúrgico, quando apresentou parada cardíaca em assistolia, e foi submetida à reanimação por 32 minutos. Retornou em ritmo sinusal, porém hemodinamicamente instável, com novo sopro sistolodiastólico e sinais clínicos de encefalopatia anóxica grave. Ecocardiograma à beira do leito identificou ruptura do septo interventricular. Após constatação de lesão neurológica irreversível, a cirurgia de urgência para reparo da CIV foi contraindicada. A paciente evoluiu a óbito dois dias depois. **DISCUSSÃO:** A CIV é uma complicação mecânica grave do IAM, que deve ser

suspeitada na presença de sopro cardíaco novo e comprometimento hemodinâmico do paciente. Ocorre predominantemente entre o 6º e o 10º dia pós-infarto e acomete de 1 a 3% dos pacientes com infarto do miocárdio. Recentemente, tem se observado redução dessa incidência em função da reperfusão precoce com a angioplastia de rotina. No entanto, mesmo instituindo uma terapia de reperfusão, o paciente em vigência do infarto agudo não está isento do risco de desenvolver a CIV e outras complicações mecânicas. Se no paciente submetido à trombólise química esse risco é maior, naqueles tratados com angioplastia trata-se de raridade. Na literatura consultada, não há nenhum relato de ocorrência de CIV em pós-operatório recente de revascularização cirúrgica do miocárdio, observada na paciente deste relato.

Palavras-chave: comunicação interventricular, infarto do miocárdio, complicações mecânicas

RCI-05 **DESARTICULAÇÃO DE QUADRIL: QUANDO E COMO FAZER?**

Bruna Garcia, João Antonio Corrêa, Rafael Furst, Afonso César Polimanti, Carolina Nicoleta Susanna, Gabrielle Ellert de Almeida, Jonathan Naim Mora Emboz, Natanael Martins Ribeiro, Raiff Yusser Saad Rached, Lukas Bresghello Cavenaghi, Chaline Mari Matushita

E-mail: brunagarcia_traga@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O trauma vascular das extremidades é associado à elevada morbimortalidade. A amputação de extremidade deve ser considerada quando constatada a inviabilidade do membro, contudo um dos maiores desafios é a indicação precisa da amputação para que seja realizada nos casos estritamente necessários. Para tanto, existem índices que buscam estratificar a gravidade da lesão e prever a necessidade de amputação. O mais utilizado na literatura é o MESS (do inglês, Mangled Extremity Severity Score), que leva em consideração: energia envolvida no trauma, choque hipovolêmico, grau e tempo de isquemia do membro, e faixa etária da vítima. Baseado nisso, pode-se indicar amputação primária. Quando se trata de MMII, realiza-se geralmente de forma supra ou infrapatelares. A desarticulação de quadril de forma global é muito rara e, quando considerada no trauma, é mais rara ainda. **RELATO DE CASO:** Ambos os casos foram avaliados segundo as diretrizes do Advanced Life Trauma Support (ATLS). Primeiro: Paciente do sexo feminino, 17 anos, vítima de atropelamento por trem, deu entrada em choque hipovolêmico e com esmagamento de membros inferiores bilateralmente. A paciente foi conduzida ao centro cirúrgico e, pela magnitude das lesões, foi submetida à desarticulação bilateral de quadril. A paciente permaneceu internada por seis dias e, em decorrência de complicações clínicas, foi a óbito. Segundo: Paciente do sexo feminino, 25 anos, vítima de acidente de motocicleta, deu entrada no pronto-socorro. Constatou-se lesão isolada em extremidade. Foi vítima de esmagamento de extremidade, múltiplas fraturas expostas de fêmur, tibia e fibula; hipotensa refratária; membro sem pulso, paralisado e frio. Paciente foi submetida imediatamente a tratamento cirúrgico e, em razão da gravidade das lesões, extensa perda de partes moles, múltiplas fraturas, lesões vasculares e neurológicas importantes, optou-se pela desarticulação de quadril. A paciente permaneceu internada por 25 dias e está em acompanhamento ambulatorial há 8 meses em fase de reabilitação. **DISCUSSÃO:** A desarticulação de quadril é uma cirurgia de exceção e está relacionada a uma elevada taxa de mortalidade, porém deve ser considerada em lesões complexas de extremidade.

Palavras-chave: desarticulação, quadril, extremidade, trauma

RCI-06 **PAPILOMA UROTELIAL BENIGNO DE BEXIGA: RELATO DE CASO DE UM RAROTUMOR CAUSANDO HEMATÚRIA EM CRIANÇA**

Victor Notari Cury, Marcelo Langer Wroclawski, Sidney Glina

E-mail: vn_cury@terra.com.br

INTRODUÇÃO: As neoplasias de bexiga em pacientes pediátricos são afecções muito raras. Consequentemente, essa hipótese diagnóstica não é frequentemente aventada em crianças que apresentam hematuria macroscópica como sinal clínico isolado. Dentre os tumores vesicais, o papiloma urotelial é extremamente raro. Visamos relatar o caso de uma criança diagnosticada com essa neoplasia após apresentar episódio de hematuria macroscópica. **RELATO DE CASO:** Paciente de seis anos, sexo masculino, sem comorbidades ou uso de medicações, deu entrada na Unidade de Pronto-atendimento com quadro de hematuria macroscópica assintomática, sem coágulos. Negava trauma ou qualquer queixa algica, bem como episódio semelhante no passado. Na investigação protocolar de hematuria na infância, o exame de urina demonstrou hematuria franca, sem outras alterações. O estudo metabólico foi normal. A ultrasonografia mostrou imagem vegetante na mucosa vesical, adjacente ao meato ureteral esquerdo, fixa às manobras de decúbito, medindo 4,2x5,0x1,8 cm em seus maiores eixos e com fluxo vascular presente ao Doppler. Realizou-se a ressecção transuretral do tumor vesical, que confirmou o achado do ultrassom, e o estudo anatomopatológico revelou tratar-se de neoplasia urotelial exofítica benigna. O paciente apresentou boa evolução e durante o seguimento não houve indícios de recidiva. **DISCUSSÃO:** A hematuria é um sinal comum em crianças, estando frequentemente associada a infecções do trato urinário, distúrbios metabólicos, glomerulopatias e litíase. A sua ocorrência em decorrência de tumores é muito incomum na faixa etária pediátrica. Entre os tumores, merecem destaque o tumor de Wilms, o carcinoma urotelial e o papiloma invertido de bexiga. Neoplasias benignas vesicais, como os papilomas, são

muito raras. O epitélio do papiloma benigno é semelhante ao urotélio normal, sem atipias ou mitoses. O estroma da base das papilas não apresenta infiltração. O principal sinal clínico é a hematuria (presente em 85% dos casos). O diagnóstico é clínico pela caracterização da hematuria baixa, ultrassonográfico pela identificação da lesão e cistoscópico que, além de diagnóstico, é terapêutico. O diagnóstico definitivo da lesão será feito pelo estudo anatomopatológico, que determinará a sua natureza. Na literatura, praticamente não foram encontrados relatos de casos semelhantes.

Palavras-chave: bexiga, papiloma, hematuria, criança

RCI-07 **PARALISIA OBSTÉTRICA E O TRATAMENTO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO**

Paulo Victor Dias Macedo, Alvaro Baik Cho, Luis Felipe Fernandes Longuino, Douglas Hideki Ikeuti, Fernando Luvizotto Carvalho, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Fernandes da Costa, Marcel Arnaud Sanchez, Natália Rebeque Modolo, Rodrigo Mattner Gaspar

E-mail: paulomacedo.fmabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: Paralisia obstétrica é uma lesão do plexo braquial ao nascimento. Provocada pelo estiramento dos troncos nervosos ou avulsão radicular, manifesta-se por paralisia da abdução e rotação externa do braço afetado associada à ausência de flexão do cotovelo. Em nosso meio, sua prevalência não é conhecida, mas as disfunções do membro comprometido são muitas vezes frequentes e duradouras. A história natural da lesão de plexo braquial demonstra que a maioria dos casos se resolve de duas semanas a um ano, com média de dois meses. **RELATO DE CASO:** VLSG, masculino, cinco anos, compareceu em setembro de 2013 ao serviço de Terapia Ocupacional (TO) do Hospital Estadual Mario Covas (HEMC) com a queixa de prejuízo motor em membro superior esquerdo (MSE). Ao exame físico, notaram-se déficits na abdução e flexão de ombro esquerdo, na extensão de cotovelo e punhos, e na coordenação motora fina e grossa no mesmo membro superior, sem qualquer prejuízo sensitivo deste. O antecedente pessoal revelou pré-natal inadequado, associado à gravidez de risco e ao uso de fórceps; assim, em conjunto com o exame físico, foi diagnosticado como portador de paralisia obstétrica. A mãe relata que não há prejuízos funcionais em atividade escolar, mas ressalta o desejo da melhora funcional do MSE pelas perspectivas futuras do filho em relação a trabalho e outros fins. O paciente, então, seguiu em acompanhamento com a TO até dezembro do mesmo ano, utilizando uma prótese Cock Up para punho esquerdo como parte do tratamento, sem significativa melhora. Em março deste ano, foi agendada a cirurgia e confeccionada órteses axilo-palmar e torácica para tal. Então, procedeu-se à cirurgia, com liberação dos músculos subscapular e redondo maior, capsulotomia com liberação da rotação externa, osteotomia da cavidade glenoide com reposicionamento anterior com enxerto da escápula. O paciente teve alta hospitalar no segundo pós-operatório. **DISCUSSÃO:** A paralisia obstétrica é uma entidade que pode levar a sequelas graves com lesões permanentes e limitantes da capacidade funcional do membro comprometido. A literatura nacional não contempla tantos casos de paralisia obstétrica, sendo a única fonte de evidência a literatura internacional. O paciente continuará em seguimento com a terapia ocupacional e em acompanhamento ambulatorial da equipe médica que o operou.

Palavras-chave: paralisia braquial congênita, injúria braquial congênita, lesão obstétrica do plexo braquial, paralisia obstétrica de plexo braquial

RCI08 **RELATO DE CASO: ABDOME AGUDO NÃO CIRÚRGICO**

Jonathan Naim Mora Emboz, Sandra Di Felice Boratto, Carlos Eduardo Rodante Corsi, Widner Baptista Assis, Paulo Victor Dias Macedo, Cristiana Nery Carabajo, Juliana Hegedus Baroni, Hüllie Hottgen Martins

E-mail: jnaimmora@gmail.com

INTRODUÇÃO: Síndrome de Weber-Christian, também conhecida como Paniculite Lobular Não Supurativa Idiopática, é uma desordem inflamatória rara do tecido adiposo. Geralmente, as manifestações são cutâneas acompanhadas de febre, mas podem atingir o tecido adiposo de órgãos profundos. No caso de acometimento do trato intestinal, ocorrem manifestações mesentéricas (paniculite mesentérica) cursando com dor abdominal. O processo inflamatório pode resultar em variados graus de fibrose, gerando mesenterite esclerosante, sendo necessários exames complementares para o diagnóstico decisivo para essa síndrome, apesar da importância da clínica na exclusão de outras doenças. **RELATO DE CASO:** MIDS, feminina, 47 anos, apresentou-se ao serviço com dor abdominal difusa, em cólica, dificuldade de eliminar gases há 30 dias e piora nos últimos 3 dias, referindo vômitos. Referiu fezes afinadas há 2 meses e episódios de dor abdominal intensa há 6 meses. Ao exame físico, apresentou abdome plano, flácido, doloroso a palpação, com DB-. A USG apresentou intensa distensão gasosa, impossibilitando a visualização de estruturas de interesse. A TC mostrou borramento pancreático. Exames laboratoriais apresentaram leucocitose 15.100 leu/mm³ e amilase aumentada 1.120 mg/dL. A conduta inicial foi jejum, hidratação e repetição dos exames. Resultado da TC realizada seis dias após internação: mesenterite esclerosante até região peripancreática, simulando/produzindo um quadro de pancreatite. Conduta foi solicitação de RNM abdominal, exames laboratoriais (PCR e sorologia), prescrição de sintomáticos e corticoterapia. A RNM demonstrou pâncreas com dimensões aumentadas, contorno regular, acompanhado de líquido de perneio, espaçamento de gordura peripancreática e lesão hipoatenuante de aspecto cístico localizada na região do

istmo do pâncreas, sugerindo pseudocisto inflamatório. A conduta final foi alta ambulatorial e investigação de possível patologia rara, sendo confirmada a Síndrome de Weber-Christian. DISCUSSÃO: Relata-se o caso de paciente adulto que apresentou sintomas gastrointestinais e, após realização de exames laboratoriais, suspeitou-se de pancreatite. A TC de abdome confirmou mesenterite esclerosante, condição fibroinflamatória rara, benigna e de etiologia geralmente associada a uma doença inflamatória, originando a hipótese de Síndrome de Weber-Christian.

Palavras-chave: Weber-Christian, mesenterite esclerosante, abdome agudo

RCI-09 RELATO DE CASO: COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA ASSISTIDA POR BALÃO ÚNICO (CPRE-EBU) PARA TRATAMENTO DE COLEDOCOLITÍASE EM PACIENTE COM ANATOMIA CIRURGICAMENTE MODIFICADA (ACM)

Ligia Walter Moura, Adriana Costa Genzini, Tamlyn Tieme Matushita, Paulo Victor Macedo Dias, Livia Yadoya Vasconcelos, Beatriz de Santana Soares, Andre Marini Menini, Alana Ascitiuti Victorino, Gregory Bittar Pessoa

E-mail: moura.ligia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Pacientes que realizaram cirurgia gástrica em Y de Roux nem sempre conseguem passar pela colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) convencional. O acesso à árvore biliar é muito difícil, não só pela topografia modificada mas também pela indisponibilidade de equipamentos e acessórios. Neste relato de caso, a associação da CPRE com a EBU permitiu a retirada de cálculos em paciente com anatomia cirurgicamente modificada (ACM) inacessível a CPRE-C. **RELATO DE CASO:** JCG, 69 anos, masculino, com episódios de colangite. AP: gastrectomia BII por úlcera há 40 anos, colestectomia há 23 anos e gastrectomia total (GT) esplenectomia há 5 anos. Colangio RNM revelou coledocolitíase. Paciente foi submetido à CPRE-EBU, sob anestesia geral, revelando: GT com reconstrução em Y de Roux e enteroenteroanastomose a 100 cm do esôfago e alça biliopancreática com 30 cm. Visualizada papila maior abaulada, optando-se por pré-corte utilizando acessório manufaturado, com melhora da drenagem biliar. Nova CPRE-EBU após 30 dias com cateterização das vias biliares e retirada de cálculos após dilatação com balão CRE 16x5,5 (Boston®), com auxílio de balão extrator manufaturado no Hospital Santa Helena. Não houve complicações relacionadas ao procedimento. Alta hospitalar em 24 horas. Paciente assintomático, com seguimento de 6 m. **DISCUSSÃO:** CPRE-EBU auxilia o acesso às vias biliares em pacientes com ACM, bem como o tratamento de coledocolitíase em paciente com ACM. Faz-se necessário o desenvolvimento e a viabilização de novos acessórios dedicados a essa modalidade diagnóstica e terapêutica.

Palavras-chave: enteroscopia, CPRE, balão único, coledocolitíase

RCI-10 RELATO DE CASO: FÍSTULAS ENTEROCUTÂNEAS TARDIAS

Widner Baptista Assis, Sandra di Felice Boratto, Carlos Eduardo Rodante Corsi, Jonathan Naim Mora Emboz, Paulo Victor Dias Macedo, Hüllie Hottgen Martins, Cristina Nery Carbajo, Juliana Hegedus Baroni

E-mail: wibaptista@gmail.com

INTRODUÇÃO: A cirurgia do aparelho digestivo com anastomose é realizada no tratamento de diversas patologias. Entre outras complicações, a deiscência de anastomose com formação de fístula pós-operatória tem lugar de destaque no que se refere ao aumento da mortalidade de pacientes. Nas anastomoses colônicas, particularmente, a ocorrência de deiscência tem maior gravidade pela presença de fezes na cavidade peritoneal, levando a peritonites críticas. Define-se como fístula digestiva a comunicação anormal entre duas superfícies epiteliais, podendo ocorrer por causas relacionadas ou não a um procedimento cirúrgico. A fístula pós-operatória representa mais de 90% de todas as fístulas intestinais. **RELATO DE CASO:** Primeiro paciente – NAF, feminino, 47 anos, apresenta doença de Chron e poliomielite. Queixa-se de dor abdominal aos esforços. Ao exame físico, apresenta fístula enterocutânea infraumbilical em linha média com secreção. A conduta foi laparotomia exploradora, fistulectomia, sigmoidectomia com anastomose anterolateral mecânica de transverso e reto, enterectomia segmentar com anastomose mecânica látero-lateral, rafia de bexiga e apendicectomia táctica. No 8º dia de pós-operatório (PO), apresentou evisceração e foi submetida a uma nova cirurgia, na qual foi realizada rafia de fístula de delgado, drenagem de cavidade e resutura de parede. Segundo paciente – NDM, feminino, 56 anos, chegou ao serviço no 20º PO de colectomia esquerda, apresentando evisceração. Ao exame físico, mostrou-se com abdome globoso, flácido, doloroso em hipogástrio, deiscência de PO infraumbilical com exposição. A conduta foi cirúrgica, com resutura de parede abdominal com incisão relaxadora sem colocação de tela. Entretanto, também apresentou uma fístula tardia no 40º PO, tendo que ser operada pela terceira vez. **DISCUSSÃO:** Na prática, se observa que as fístulas são, predominantemente, resultado de complicações operatórias de intervenções cirúrgicas intra-abdominais. No presente estudo, as fístulas se exteriorizaram, sendo ambas enterocutâneas e em decorrência, como descrito em literatura, de comorbidades preexistentes e complicações cirúrgicas da resutura de parede abdominal por evisceração. Para reduzir os efeitos das fístulas, deve-se atender a uma adequada nutrição, controlar infecções, manter o equilíbrio hidroeletrólítico e reabordar cirurgicamente se necessário.

Palavras-chave: fístula, fístula enterocutânea, anastomose intestinal

RCI-11 TRATAMENTO ENDOSCÓPICO (TE) DO DIVERTÍCULO DE ZENCKER (DZ)

André Marini Menini, Adriana Costa Genzini, Paulo Victor Dias Macedo, Ligia Walter Moura, Tamlyn Tieme Matushita, Beatriz de Santana Soares, Livia Yadoya Vasconcelos, Alana Ascitiuti Victorino, Gregory Bittar Pessoa

E-mail: paulomacedo.fmabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: Divertículo de Zencker (DZ) é doença rara que ocorre, principalmente, a partir da sétima década. O tratamento endoscópico (TE) consiste na divisão do septo entre o divertículo e o esôfago, dentro do qual o músculo crico-faríngeo está contido, utilizando-se electrocoagulação mono ou bipolar na maioria dos casos. A ocorrência de complicações como perfuração e hemorragia é em torno de 10 a 23% dos pacientes, respectivamente. **RELATO DE CASO:** Relato de três casos de TE para tratamento de DZ em pacientes com alto risco cirúrgico. Entre junho de 2012 e fevereiro de 2013, três pacientes foram submetidos a TE para DZ, sob anestesia geral, em ambiente cirúrgico e em regime intra-hospitalar, utilizando Videogastrosκόpio de canal único (OLYMPUS). CAP e cateter tipo faca (Cook Medical®) foram utilizados para exposição e secção do septor diverticular. Os pacientes foram realimentados em 24 horas, após esofagograma normal, recebendo alta hospitalar. **RESULTADOS:** Três pacientes do sexo masculino, com idade média de 67 anos, foram submetidos a TE para DZ, com sucesso, sendo uma sessão por paciente. Houve 1 perfuração detectada 12 horas após o procedimento, sendo o paciente tratado de forma conservadora, recebendo alta 7 dias após TE. Seguimento médio de 9,6 meses, todos sem disfagia. **CONCLUSÃO:** O TE do DZ apresentou ótimo resultado nesse grupo de pacientes com alto risco cirúrgico, porém exige treinamento e expertise por parte do endoscopista pelo risco de complicações.

Palavras-chave: divertículo de Zencker, endoscopia, tratamento endoscópico

RCI-12 TRAUMA COMPLEXO DE EXTREMIDADE: QUANDO REALIZAR AMPUTAÇÃO PRIMÁRIA?

Rafael Vicente Sanches Gonçalves, João Antonio Corrêa, Rafael Furst, Afonso César Polimanti, Elaine de Souza Alves, Mariana Jancis Rigolo, Xu Xue Qing, Mirella Regina Cimino Scaff, Heide França Seraphim Gonçalves, Chaline Mari Matushita, Hüllie Hottgen Martins

E-mail: rafael.rvsg@gmail.com

INTRODUÇÃO: A amputação de um membro tem grande impacto psicossocial. O preditor mais usado na literatura para considerá-la é o MESS (Mangled Extremity Severity Score), que tem como critérios a energia envolvida no trauma, choque hipovolêmico, grau e tempo de isquemia do membro, e faixa etária da vítima. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 21 anos, vítima de acidente motociclístico, foi transferido 12 horas depois com fratura exposta de perna, lesão vascular e com indicação primária de amputação de membro pelos critérios MESS. Ele não autorizou a amputação e insistiu na tentativa de revascularização. Depois de realizada, evoluiu com síndrome de isquemia e reperfusão, rabdomiólise, insuficiência renal, infecção de partes moles. Assim, foi submetido à amputação do membro no 5º dia pós-operatório (PO) e permaneceu internado por 48 dias em decorrência das complicações clínicas. Está em acompanhamento ambulatorial há 7 meses e já está reabilitado. O segundo caso é paciente, sexo masculino, 55 anos, vítima de atropelamento, com lesão isolada em extremidade, em choque hipovolêmico refratário, fratura exposta de tibia e fíbula com sangramento ativo, membro frio, paralisado e sem pulso. Com base no MESS, indicou-se amputação primária. Recebeu alta hospitalar no 4º PO e está em acompanhamento ambulatorial há 4 meses e em reabilitação para uso de prótese. O terceiro é paciente, sexo masculino, 52 anos, que deu entrada em hospital secundário, vítima de queda de moto com lesão isolada em extremidade, fratura e luxação de planalto tibial a princípio sem suspeita de lesão vascular. Foi submetido a tratamento cirúrgico com fixador externo. Logo após a cirurgia, apresentou sinais isquêmicos da perna. Foi transferido com 14 horas de evolução. Na entrada, foi avaliado com inviabilidade de membro, segundo os critérios MESS. Ele não autorizou a amputação primária e então foi realizada cirurgia de revascularização e fasciotomia de perna. A evolução foi favorável e houve salvamento do membro com sequelas motoras e sensitivas mínimas. **DISCUSSÃO:** A indicação primária de amputação no trauma é uma difícil decisão e deve ser baseada em evidências científicas para a escolha da melhor conduta. Muitos casos com MESS alto podem ter boa evolução e outros não se não amputados, assim deve-se questionar se o MESS é o melhor instrumento para escolha.

Palavras-chave: amputação, primária

RCI-13 TUMOR DE BUSCHKE-LOWENSTEIN ASSOCIADO AO CARCINOMA ESPINOCELULAR ANOGENITAL E SEU TRATAMENTO QUIMIORADIOTERÁPICO: UM RELATO DE CASO

Renata Jabur Fogaça, Sandra Di Felice Boratto, Gabriela Squitino Aun

E-mail: tata.fogaça@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Tumor de Buschke-Lowenstein (TBL) ou condiloma acuminado gigante é uma variante rara do condiloma acuminado anogenital, que tem como principal fator de risco a infecção pelo HPV, associada à imunodepressão pelo HIV.

Histologicamente, trata-se de um tumor benigno, caracterizando-se por uma lesão extensa de aspecto verrucoso e exofítico, de comportamento local agressivo, com potencial de malignização por ser uma lesão de risco para desenvolvimento de carcinoma espinocelular (CEC). Pela raridade dessa moléstia, relatamos um caso atendido em nosso serviço dessa doença. **RELATO DE CASO:** Paciente NARB, 34 anos, masculino, autointitulado ex-travesti, procurou o Centro Hospitalar Municipal de Santo André referindo dor anal às evacuações e enterorragia, com repercussões hemodinâmicas e hematimétricas, necessitando de transfusões sanguíneas recorrentes. Portador de HIV e HPV há 13 anos, com histórico de prostituição por 17 anos. Ao exame proctológico, apresentava lesão exteriorizada heterogênea de aproximadamente 5 cm, pediculada, em região anal e sangue vivo em dedo de luva. Foi solicitada colonoscopia, que revelou extensa lesão vegetante verrucosa, friável e sangrante ao toque em toda a região anal, perianal e do reto inferior e médio, diagnosticada como tumor de Buschke-Lowenstein. O paciente foi submetido a duas sessões de radioterapia hemostática enquanto aguardava o anatomopatológico, que revelou carcinoma epidermoide diferenciado e invasivo. Evoluiu com piora da dor em região anal e da enterorragia, febre e leucocitose. Foi diagnosticado com abscesso no tumor anorretal e tratado com drenagem cirúrgica e antibioticoterapia intravenosa. Após resolução do quadro, o paciente foi submetido a um esquema ambulatorial de radio e quimioterapia de Nigro. Dois meses após o término, houve desaparecimento total do tumor ao exame clínico. **DISCUSSÃO:** O tumor de Buschke-Lowenstein tem um caráter invasivo significativo, acomete preferencialmente o sexo masculino e sua localização principal é a anogenital. Ao contrário dos condilomas acuminados, o TBL necessita de tratamento cirúrgico. A radio e a quimioterapia têm sido usadas com sucesso nos casos de associação com o CEC, com taxa de cura próxima a 98%. A dificuldade se encontra nos casos em que não há essa associação, pois a terapêutica exclusivamente cirúrgica para o TBL é invasiva, mutilante e pouco resolutive.

Palavras-chave: tumor de Buschke-Lowenstein, condiloma acuminado, carcinoma espinocelular, Papilomavírus humano

RELATO DE CASO CLÍNICO

RCL-01 CISTO DE COLÉDOCO NA IDADE ADULTA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Camila Mie Kawata Yoshida, Fabiola Rebelo, Andrea Tiemy Yamada, Ana Beatriz Ferian Fonseca

E-mail: cmkyoshida@gmail.com

INTRODUÇÃO: Cisto de colédoco é uma doença rara dos ductos biliares, que consiste na presença de uma ou mais dilatações, podendo acometer qualquer local da árvore biliar. A incidência estimada é de 1:100.000-1:150.000 nascidos vivos. O diagnóstico é feito principalmente nos primeiros anos de vida, em crianças e recém-nascidos com sintomas de síndrome icterícia obstrutiva. Porém, a incidência na idade adulta pode chegar a 20-30%, com sinais e sintomas inespecíficos. **RELATO DE CASO:** V.M.A., 41 anos, sexo feminino, bióloga, solteira, natural e procedente de São Bernardo do Campo. Paciente refere que em outubro de 2014 sentiu uma dor súbita em região epigástrica e hipocôndrio direito, tipo "estalo", sem irradiação, contínua, sem relação com alimentação, posição ou evacuação, sem fatores de melhora ou piora, associada a náuseas. Dois dias após, a paciente evoluiu com icterícia em esclera e colúria, quando procurou o pronto-socorro e foi internada para investigação. No exame físico da admissão: paciente febril, icterícia 2/4, ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, abdome globoso, flácido, sem edema de membros inferiores. Foi diagnosticada com colangite e apresentou melhora com antibioticoterapia, evoluindo assintomática. Antecedentes pessoais: obesidade. Nega hipertensão ou diabetes mellitus, tabagismo ou etilismo. Realizou diversos exames de imagem (USG de abdome, EDA, TC de abdome e pelve), porém o cisto de colédoco foi diagnosticado com a colangiopâncreatografia. Apesar de assintomática, a paciente concordou em realizar tratamento cirúrgico em razão do risco de complicações futuras. **DISCUSSÃO:** Com o avanço dos exames de imagem, como a colangiopâncreatografia por ressonância magnética e colangiopâncreatografia retrógrada endoscópica, está ocorrendo um aumento na incidência da doença tanto na infância quanto na idade adulta. Além disso, é muito importante ter o cisto de colédoco como diagnóstico diferencial nas síndromes icterícias obstrutivas em razão do risco de complicações graves, como colangite, pancreatite, ruptura do cisto e surgimento de colangiocarcinoma.

Palavras-chave: cisto de colédoco, colangiocarcinoma

RCL-02 COMPLICAÇÃO TARDIA DA DOENÇA DE KAWASAKI: RELATO DE CASO DE PACIENTE ADULTO COM ANEURISMA CORONARIANO E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Evellyn dias Rodrigues, Leonardo Fernando Ferrari Nogueira, Jordana Engel Racy

E-mail: evelyndias@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica e aguda de etiologia desconhecida. Constitui a segunda causa de cardiopatia adquirida na infância no Brasil. Epidemiologicamente, predomina em meninos menores de cinco anos,

sendo rara após os oito anos. Pode acometer qualquer etnia, sendo maior a incidência entre os descendentes asiáticos. Apresentação clínica é caracterizada por febre, conjuntivite bilateral não exsudativa, eritema e edema de língua, lábios e mucosa oral, alterações de extremidades, linfonodomegalia cervical e exantema polimórfico. Aneurismas e estenoses de artérias coronárias acometem 20 a 25% dos pacientes não tratados e conseqüentemente podem evoluir com complicações como infarto agudo do miocárdio (IAM) e morte súbita. O tratamento com AAS e imunoglobulina intravenosa é efetivo e deve iniciar-se precocemente a fim de evitar tais complicações. **RELATO DE CASO:** Neste presente relato, paciente KY, masculino, 38 anos, amarelo, descendente direto de japoneses, natural e procedente de São Paulo, casado, agnóstico e com ensino superior completo, refere que há 3 anos passou por cirurgia bariátrica, evoluindo 30 dias após com IAM com supradesnvelamento de ST na parede inferior, sendo atendido com aproximadamente 30 minutos de evolução e tempo de porta agulha de 20 minutos. Houve resolução parcial do supra ST inferior com o tratamento trombolítico. Durante investigação complementar com angioTC de coronárias, ECO e cineangiocoronariográfica, foram identificadas ectasias importantes e dilatações aneurismáticas gigantes em TCE, DA, Cx, MGEI e CD, sugestivas, como primeira hipótese, de acometimento coronário por DK. Paciente segue estável clinicamente em acompanhamento cardiovascular com exames regulares e uso de Rivaroxabana, AAS e Rosuvastatina. **DISCUSSÃO:** Neste caso, nota-se evolução clínica com três apresentações não prevalentes da DK: as manifestações tardias, sendo que o alto risco de IAM existe principalmente no primeiro ano após a doença; o acometimento da artéria CD e a formação de aneurismas gigantes, os quais representam apenas 3 e 1% dos casos respectivamente. Portanto, casos como o descrito, que apresentam quadro clínico pobre e conseqüente dificuldade diagnóstica na infância, podem causar raras e graves complicações.

Palavras-chave: doença de Kawasaki, aneurisma gigante, infarto agudo do miocárdio, manifestações tardias

RCL-03 DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS - RELATOS DE CASOS

Carolina Yone Tamashiro, Davimar Miranda Maciel Borducchi, Chaline Mari Matushita, Anderson Abdon Barbosa, Isabella Cherkezian Guiguer, Hüllie Hottgen Martins, Camila Ribeiro de Arruda Monteiro

E-mail: carol_yone@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Munchausen (SM) deve ser considerada diagnóstico diferencial de inúmeras patologias. É um distúrbio psiquiátrico caracterizado pela tentativa incessante de ser hospitalizado, fingindo sintomas ou até mesmo produzindo-os, para justificar sua internação. Tal patologia é incluída nos transtornos factícios pela Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, sendo utilizados três critérios para o diagnóstico: produção ou simulação intencional de sintomas e sinais; papel de doente como motivação de tal comportamento; ausência de incentivos externos para simulação ou produção de sintomas. **RELATO DE CASO:** Caso 1 - PSS, feminino, 27 anos. Relatou em consulta com hematologista história de LLA há 10 anos, sem qualquer documentação do período; queixou-se de astenia, sonolência e epistaxe. Referia ter sido orientada pelo reumatologista, com quem tratava um referido caso de Lupus Eritematoso, a procurar o serviço de Hematologia em razão de alterações no hemograma. No retorno à consulta, relatou diagnóstico de LLC, trazendo consigo laudos e exames realizados 10 dias antes. A médica responsável, notando uma discrepância entre a clínica e os resultados dos exames, entrou em contato com o laboratório, constatando fraude dos exames apresentados. Caso 2 - GMA, feminino, 34 anos, procurou hematologista com queixa de febre vespertina, perda de peso e linfonodomegalia em região inguinal esquerda. Apresentou hemograma e imunofenotipagem de sangue periférico compatíveis com LLC T. A médica, notando diferença entre a clínica e os exames, ligou para o laboratório e descobriu que os exames não apresentavam alterações. A paciente confessou ter adulterado os resultados e foi encaminhada para acompanhamento psiquiátrico. **DISCUSSÃO:** A SM tem uma incidência um pouco maior em homens que trabalham na área da saúde e sua manifestação pode ocorrer dos 4 aos 79 anos. Na literatura, há poucos relatos sobre a Síndrome de Munchausen, sendo o desconhecimento sobre esse distúrbio pelos profissionais da saúde, provavelmente, a principal causa para os poucos diagnósticos feitos. Entre as especialidades, as áreas de Hematologia, Oncologia e Endocrinologia apresentam considerável número de pacientes com a síndrome, uma vez que eles forjam hemogramas, mielogramas e exames laboratoriais, como foi visto nos casos relatados.

Palavras-chave: Síndrome de Munchausen, doenças factícias, leucemia

RCL-04 DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE CADASIL EM CONSULTA HEMATOLÓGICA - RELATO DE CASO

Ariadine Chaves de Oliveira, Davimar Maciel Miranda Borducchi, Anderson Abdon Barbosa, Rafaela Sarmiento de Lima, Laís Rigoni, Mira Zlotnik, Heloísa Duarte de Andrade Tavares, Thais Cristina Chianotti de Souza

E-mail: ariadinec.oliveira@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O acrônimo CADASIL (Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy) foi introduzido em 1993 para uma forma de leucoencefalopatia que afeta predominantemente pequenos vasos cerebrais, causada por uma mutação no gene do receptor NOTCH 3

situado no cromossomo 19. Os sintomas iniciam-se na 3ª ou 4ª décadas de vida, afetando ambos os sexos, tendo como principais manifestações enxaqueca com ou sem aura, depressão, crises epiléticas, ataques isquêmicos transitórios (AITs), paralisia pseudobulbar e demência progressiva secundária a múltiplos infartos cerebrais. Alterações radiológicas podem estar presentes em todos os indivíduos, sintomáticos ou assintomáticos. A ressonância magnética cerebral, principal método diagnóstico, demonstra hipointensidade em T1 e hiperintensidades em T2 na substância branca profunda. A histopatologia descreve uma microangiopatia não amiloide, não arteriosclerótica, com depósito de material eosinofílico granular na camada média de arteríolas cerebrais perfurantes e em outros tecidos. **RELATO DE CASO:** L.C.N, feminino, 56 anos, encaminhada por suspeita de Síndrome de Adasil. Assintomática, tem cinco irmãos, três portadores da doença. Dois irmãos tiveram o diagnóstico confirmado após acidente vascular encefálico e uma irmã teve diagnóstico prévio e é também assintomática. Tem quatro filhos saudáveis sem screening para a síndrome. Exame clínico resultou normal com ressonância magnética encefálica com extenso hipersinal em T2 Flair na substância branca supratentorial presente até os polos temporais e tronco cerebral (ponte) associado a infartos lacunares na coroa radiada, sinais indicadores da doença. O hemograma de rotina, tempo de coagulação, perfil lipídico, eletrocardiograma e radiografia de tórax estavam normais. A pesquisa de trombofilia deu negativa. **CONCLUSÃO:** Considerando a idade da paciente e sendo CADASIL referida como a principal causa hereditária de demência vascular, ressalta-se que os acidentes vasculares cerebrais sem fatores de risco associados ou prévios devem ser sinais de alerta, sendo necessária a investigação diagnóstica para causas hereditárias como a Síndrome de CADASIL. Embora a paciente esteja assintomática, é essencial que o acompanhamento clínico seja multidisciplinar, pois a síndrome pode repercutir em diferentes sintomatologias em razão de suas variedades fenotípicas, exigindo observação constante.

Palavras-chave: CADASIL, AVC

RCL-05 DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO DE TROMBOFILIA CONCOMITANTE AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – RELATO DE CASO

Rafaela Sarmiento de Lima, Davimar Maciel Miranda Borducchi, Laís Rigoni, Marina Ribeiro Maeji, Fernanda Mello de Oliveira e Silva, Andrea Perovano Pardini, Hüllie Hotgen Martins, Mira Zlotnik

E-mail: rafaslimajau@gmail.com

INTRODUÇÃO: A trombofilia é uma doença multigênica hereditária ou adquirida a qual predispõe eventos trombóticos por afetar moléculas envolvidas na cascata da coagulação e fibrinólise. A condição hereditária envolve mutação de fatores de coagulação, como o Fator V de Leiden e o Fator II, e também alterações relacionadas à anticoagulação. Já o quadro adquirido decorre de outras condições clínicas como a Síndrome antifosfolípide, LES, neoplasias e terapia de reposição hormonal. A trombose venosa ocorre mais frequentemente em veias profundas dos membros inferiores e resulta em edema, hiperemia, dor e aumento da temperatura local. Os coágulos arteriais acometem mais vasos cerebrais, acarretando acidentes vasculares cerebrais. **RELATO DE CASO:** RFB, 28 anos, feminino, apresentou em 12 de março de 2013 quadro de tromboembolismo pulmonar bilateral. Submetida à investigação de trombofilia, foram encontradas mutações em heterozigose dos fatores II (protrombina) e V de Leiden. A paciente apresenta história familiar de trombose, tendo ocorrido em pai, mãe, irmão e avó materna. Foi mantida em terapia anticoagulante com manutenção do INR em níveis ideais. Entretanto, em junho de 2014, apresentou trombose carotídea maciça com consequente acidente vascular cerebral isquêmico seguido de hemorrágico. Após o ocorrido, a paciente passou por avaliação de doenças autoimunes, apresentando um fator antinuclear (FAN) reagente em padrão de vários pontos nucleares isolados até 1/320, direcionando um diagnóstico adicional para LES, recebendo anticoagulante oral e anti-agregante-plaquetário. **CONCLUSÃO:** A trombofilia é um conjunto de várias anomalias que condicionam a fenômenos trombóticos, tanto arteriais quanto venosos, e sua investigação em indivíduos com fatores de risco é de extrema importância. No caso relatado, a paciente apresentava caráter duplo da doença trombótica. Assim, na pesquisa da trombofilia, devem-se avaliar alterações hereditárias e adquiridas, visando ao manejo adequado e abrangente dessa condição.

Palavras-chave: trombofilia, TEV, AVC

RCL-06 ESPONDILODISCITE EM PACIENTE COM CATETER DE SHILLEY

Renato Koja, José Jorge Namura, Andre Kataguir, Leandro Arika Mifune, Thiago Cavenaghi Castanheira

E-mail: renatokoja1@gmail.com

INTRODUÇÃO: Espondilodiscite infecciosa é uma infecção vista com frequência cada vez maior em pacientes submetidos à hemodiálise crônica. Muitas vezes, é acompanhada por bacteremia, associada à utilização de cateteres venosos centrais de acesso de hemodiálise. Os sintomas iniciais podem ser relativamente insidiosos e inespecíficos. Portanto, o clínico deve ter um baixo limiar para testes de diagnóstico que vai além de hemoculturas. O início da terapia antibiótica empírica precoce pode melhorar o resultado dessa infecção potencialmente catastrófica. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de espondilodiscite lombar de um

paciente assistido pelo Pronto Socorro Central de São Bernardo do Campo (PSC-SBC) localizado em São Bernardo do Campo, São Paulo. **MÉTODOS:** Avaliação clínica do paciente em questão e posterior revisão de seu prontuário e de literatura relacionada ao tema exposto. **RESULTADOS:** D.A.S, 64 anos, masculino, branco, natural de Rodelas, Bahia, procedente de São Bernardo Campo, casado, cabeleireiro, com Ensino Fundamental incompleto. Paciente portador de doença renal crônica em programa de hemodiálise há dez meses. Iniciou o tratamento por cateter Shilley em fevereiro de 2015, após falha do tratamento via fistula arteriovenosa. Em abril de 2015, o paciente procurou PSC-SBC com queixa de lombalgia bilateral, acompanhada por um episódio de febre, náuseas, vômitos e dor de cabeça. Solicitou-se hemocultura e ressonância magnética, e iniciou-se o tratamento empírico com vancomicina. A hemocultura foi positiva para *S. Aureus* e as imagens de ressonância magnética de coluna foram sugestivas de acometimento inflamatório de vertebrae L2 e L3, com diagnóstico de espondilodiscite. O tratamento foi realizado com vancomicina por 21 dias. **CONCLUSÃO:** A espondilodiscite infecciosa é uma complicação séria em pacientes com cateter venoso central como acesso vascular para hemodiálise. É essencial que qualquer sinal de infecção nesses pacientes seja prontamente investigado e o tratamento instituído para evitar complicações e óbito. **Palavras-chave:** espondilodiscite, hemodiálise, bacteremia, cateter Shilley, *staphylococcus aureus*

RCL-07 ESPOROTRICOSE: RELATO DE CASO E MANEJO CLÍNICO

Carolina Speyer, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho, Lucia Mioko Ito, Flávia Bittencourt, Kenzo Saito Tomishige, Natasha Kouvalesski Saviano Moran, Lara Aguiar Marchetti Maia, Mariana Gameiro Ierardi, Vanessa Santos Dantas da Silva, Nathalia de Carvalho Baldavira, Mariana Jancis Rigolo

E-mail: carolinaspeyer@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Esporotricose é uma doença em geral resultante da inoculação direta de conídios do *Sporothrix schenckii*, um fungo dimórfico, na derma. A infecção pode ser cutânea ou subcutânea, que geralmente é localizada, podendo associar-se a comprometimento linfático regional. Atualmente, a região Sul do Brasil é considerada endêmica. O presente relato trata-se de um caso bem documentado de esporotricose cutânea diagnosticado no ambulatório de dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 40 anos, apresentava lesão na face há 1 ano e 5 meses. Ao exame dermatológico: placa verrucosa de aproximadamente 5 cm, bem delimitada, com borda infiltrada e centro com área cicatricial atrófica na região malar direita. Relatava que a lesão iniciou-se com secreção purulenta após arranhadura de seu próprio gato, com aumento progressivo da lesão, sem nunca ter cicatrizado; era acompanhada de dor local e discreto prurido. Para elucidação diagnóstica, foi solicitada biópsia da lesão e cultura. O exame histopatológico revelou hiperplasia pseudoepiteliomatosa com hiperqueratose, parakeratose, acantose irregular e da derme, edema denso infiltrado inflamatório misto, rico em plasmócitos. Havia histiócitos, alguns epitelioides, esboçando granulomas, com áreas de acúmulo de neutrófilos. A cultura evidenciou leveduras em brotamento e raros filamentos. Iniciou-se então tratamento com iodoeto (20 gotas/3 vezes ao dia) por 3 meses, sem melhora da lesão. Optou-se, dessa maneira, por introduzir itraconazol 400 mg/dia por 60 dias com excelente resposta a terapêutica. **DISCUSSÃO:** A esporotricose é considerada uma doença ocupacional, e seu diagnóstico tem como base a história, o isolamento do fungo e o estudo anatomopatológico da lesão. O exame histopatológico não é específico, mas é sugestivo ao mostrar hiperplasia pseudoepiteliomatosa e reação granulomatosa, a qual pode conter microabscessos no seu interior. Apesar de o iodoeto de potássio ainda ser recomendado pelo Ministério Brasileiro da Saúde, para as formas cutânea fixa e linfocutânea, os efeitos adversos associados e a necessidade de ajuste progressivo das doses para se obter resposta terapêutica têm diminuído o seu uso na prática clínica. Já o itraconazol, em razão da boa eficácia e dos baixos efeitos adversos, tem sido a primeira escolha tanto para adultos como para crianças.

Palavras-chave: esporotricose, relato de caso, tratamento, itraconazol

RCL-08 FUNGEMIA POR TRICHOSPORON EM HEMODIÁLISE DE CRÔNICOS: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Renata Lys Pinheiro de Mello, Marcelo Rodrigues Bacci, Katya Cristina Rocha, Inneke Marie Van Der Heijden, Mariana Carvalho Gouveia

E-mail: re_pinheiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes com doença renal crônica em hemodiálise sem acesso definitivo devem ser assistidos de forma integral em razão do risco de desenvolvimento de infecções. Além do acesso, a qualidade da água é um fator facilitador de infecções bacterianas e patógenos oportunistas, como os fungos. O intuito desse relato é ilustrar um caso de infecção por fungo em um período crítico para as clínicas de hemodiálise da região Sudeste pela crise hídrica atual, além de relatar a ocorrência de fungemia não habitual em dialítico. **RELATO DO CASO:** Homem de 56 anos em hemodiálise há 6 anos, em regime de 3 vezes na semana com duração de 4 horas. Apresenta hipertensão arterial e anemia em uso de eritropoietina. Seu acesso atual é um cateter tunelizado. Apresentou episódio de bacteremia durante a sessão de

diálise por 3 sessões repetidas. Orifício e túnel sem sinais flogísticos. Após coleta da hemocultura, iniciou-se empiricamente tratamento com gentamicina endovenosa ao final da diálise sem melhora. As hemoculturas colhidas pareadas e em sessões consecutivas se revelaram negativas. Uma nova amostra de sangue foi colhida com sementeira em meio para fungo e se revelou positiva para *Trichosporon* sp. O paciente recebeu tratamento hospitalar com anfotericina B, com remissão dos sintomas após 28 dias de infusão e troca do cateter tunelizado. Endocardite bacteriana e fúngica foram pesquisadas com ecocardiografia transesofágica, com resultado negativo. DISCUSSÃO: Infecções em dialíticos pelas espécies de *Trichosporon* sp são cada vez mais frequentes nos últimos 20 anos. Esses casos são mais vistos em pacientes que realizam diálise peritoneal, contudo sua presença na hemodiálise vem sendo cada vez mais descrita. A manifestação cutânea chama-se piedra branca, mas a alta taxa de mortalidade está relacionada a formas invasivas da infecção. A identificação da espécie do fungo contribui para o conhecimento do perfil de sensibilidade e manejo do tratamento; entretanto, por limitações do sistema único e privado de saúde, esse procedimento não é feito de rotina pelo método de identificação utilizar a biologia molecular. Em suma, o acesso definitivo para o dialítico e a qualidade da água são fundamentais na profilaxia contra fungemias. Na vigência de situações opostas a essas recomendações, deve-se pensar em infecção fúngica sempre que o quadro bacteriano for descartado.

Palavras-chave: hemodiálise, doença renal crônica, *Trichosporon*, fungemia

RCL-09 GRAVIDEZ INDESEJADA VERSUS DOAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO

Adriana Cristina Viesti Domingues, Maria Aparecida Dix Chehab, Ana Paula de Angelo Guimarães

E-mail: adri.vdomingues@gmail.com

INTRODUÇÃO: O relato visa apresentar o caso de uma paciente que engravidou, após ter sido vítima de um estupro, e entregou a criança para adoção. **RELATO DE CASO:** Trata-se de uma paciente com 31 anos, que voltava do trabalho quando foi vítima de estupro com conjunção carnal. Após o fato, percebeu irregularidades menstruais, porém, como essas eram acompanhadas de frequentes spottings, a paciente só descobriu a gravidez quando estava com idade gestacional de 22 semanas pela ultrassonografia obstétrica. Diante da idade gestacional, não havia mais a opção de se realizar o abortamento legal. Durante a gestação, a paciente não apresentou nenhum resquício de vínculo afetivo com o conceito, estando bem evidente a incapacidade dessa mulher em exercer a maternidade e, portanto, a vítima optou por entregar o recém-nascido para adoção. Apesar disso, a gravidez foi mantida até o termo sem intercorrências. Entretanto, foi realizado o parto tipo cesárea em razão de um sofrimento fetal apresentado associado à dilatação cervical incompleta. A paciente foi acompanhada durante toda a gestação, pela Rede de Saúde para Atenção às Violências e Abuso Sexual de Santo André (RESAVAS), clínica, psicológica e juridicamente. A RESAVAS comunicou à Vara da Infância e da Juventude sobre o nascimento do bebê, e o hospital recebeu a autorização para encaminhar o recém-nascido ao local de abrigo. **DISCUSSÃO:** No Brasil, o abortamento é garantido por lei (Código Penal brasileiro) em duas situações: quando é a única maneira de salvar a vida da gestante e em caso de estupro. Considera-se abortamento a interrupção da gestação, espontânea ou provocada, que ocorre até a 20ª semana e/ou com conceito com peso inferior a 500 g. Quanto a casos de estupro, é garantido à vítima permanecer com a criança fruto de estupro ou entregá-la para adoção de acordo com o artigo 13, parágrafo único, do Estatuto da Criança e Adolescente. A Rede de Saúde para Atenção às Violências e Abuso Sexual acompanha as vítimas de estupro, dando todo o tratamento necessário. A preservação da vida é sempre a primeira opção, portanto é dado à vítima todo o suporte necessário para que ela leve a gestação à diante. Somente em último caso, quando não se consegue convencer a gestante do contrário, após passar pela avaliação do Comitê do Abortamento Legal, é que se indica o abortamento à vítima de estupro.

Palavras-chave: estupro, gravidez, adoção, aborto

RCL-10 LÚPUS DISCOIDE NA INFÂNCIA: UM CASO RARO TRATADO COM TALIDOMINA

Natasha Kouvalesski Saviano Moran, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho, Eduardo Lacaz Martins, Ludmilla Silva Penido, Mariana Jancis Rigolo, Jessica Carolina Samora Marques, Carolina da Freiria Castilho Reche, Kenzo Saito Tomishige, Deborah dos Santos Musich, Laissa Arruda Pinto, João Victor dos Santos Teixeira

E-mail: natasha_smoran@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso (LE) é uma doença autoimune inflamatória restrita à pele ou com acometimento sistêmico. O LE crônico é representado pela lesão discoide (LED), e na infância é raro. O LED infantil evolui para a forma sistêmica em 24–27% dos casos, sendo a face a área mais acometida com aspecto de “asa de borboleta”. Não há marcadores específicos para LED, mas o fator nuclear (FAN) é positivo em 26 a 63%. São positivos também: anti-DNA hélice simples; anti-ENA e anti-RO. O diagnóstico se dá pela histologia e imunofluorescência direta (IFD). Na IFD, há depósito granular de IgG, IgM e IgA na zona de junção dermoepidérmica. O tratamento baseia-se em corticoide intrasional ou tópico e fotoproteção; em lesões extensas, difosfato de cloroquina ou sulfato de hidroxicloroquina e avaliação

oftalmológica em razão da toxicidade. Atualmente, os antimaláricos são as drogas mais utilizadas, mas emprega-se também a talidomida. **RELATO DE CASO:** Masculino, 11 anos, relatou há 2 anos 2 lesões eritematosas em região malar com fotossensibilidade. Ao exame, observaram duas lesões discoides, atróficas, hiperpigmentadas, sobrepostas por escamas e halo eritematoso. Os exames laboratoriais foram normais, sem presença de autoanticorpos FAN, anti-DNA, anti-RO, anti-SM, anti-histona e anti-La. A biópsia mostrou na derme infiltrado inflamatório linfocitário com raros eosinófilos, além de hiperqueratose com rolhas córneas foliculares. A IFD revelou IgA, IgG, IgM e C3 negativos. O diagnóstico de LED deu-se por meio da correlação clínico-patológica. O tratamento de escolha foi a talidomida, dose inicial de 50 mg/dia. O paciente apresentou resposta rápida e, após 2 meses, melhora da lesão, permanecendo apenas com lesões residuais. **DISCUSSÃO:** O LED é infrequente na infância, apresentando alta fotossensibilidade e chance de progressão para doença sistêmica. O diagnóstico é feito pela clínica, biópsia e IFD. O caso ilustra um quadro de um paciente que apresentou lesões de LED em região malar antes dos 10 anos, com importante fotossensibilidade. Usou-se a talidomida que se mostrou uma excelente opção, pois o resultado foi rápido e não apresentou efeitos colaterais. Os exames laboratoriais se mantiveram normais. Logo, por mais que os antimaláricos ainda sejam os medicamentos mais usados para terapia sistêmica do LED, a talidomida mostrou-se uma alternativa como primeiro tratamento, principalmente em paciente masculino.

Palavras-chave: lúpus eritematoso discoide, infância, talidomina, antimaláricos

RCL-11 MELANOMA EM LESÃO PSORIÁTICA EM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN

Juliana Hegedus Baroni, Sandra di Felice Boratto, Carlos Eduardo Rodante Corsi, Hüllie Hottgen Martins, Paulo Victor Dias Macedo, Cristina Ney Carbajo, Widner Baptista Assis, Jonathan Naim Mora Emboz

E-mail: julianahbaroni@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn (DC) é uma patologia inflamatória de etiologia desconhecida que acomete todo o tubo digestivo da boca ao ânus. O quadro clínico dependerá da região acometida e da forma de apresentação da doença. A fisiopatologia é multifatorial e envolve a expressão de vários genes, por conta disso tem-se associado a DC com a psoríase. A psoríase é uma afecção crônica não contagiosa também de etiologia desconhecida e apresenta-se de várias formas, como placas e gotas. As lesões são eritemato-descamativas e podem ser dolorosas, pruriginosas, evoluindo em crises de agudização e períodos de remissão. Estudos demonstram que pacientes com psoríase têm maior chance de ter DC e vice-versa. A psoríase e a DC são fatores que aumentam o risco de malignidade para melanoma. Um estudo realizado com 10.957 pacientes portadores de DC demonstrou que 64 evoluíram com melanoma e o Odds Ratio foi de 1,77. Outro estudo, em 2013, na Mayo Clinic, comprovou a relação de doenças inflamatórias intestinais com melanoma, encontrando aumento de 37% da neoplasia nesses pacientes. Assim, a DC e a psoríase são dois fatores de risco para o melanoma, neoplasia extremamente maligna de pele relacionada à exposição solar. **RELATO DE CASO:** M.M.C, sexo masculino, 53 anos, portador de DC há 27 anos, forma estenosante e fistulizante, em tratamento com azatioprina e adalimumabe. Evoluindo com subocclusão intestinal sintomática e debilitante, sendo submetido em fevereiro de 2015 à enterectomia e ileotiflectomia com anastomose látero-lateral. É portador de psoríase há mais de 30 anos, apresentando lesões eritemato-descamativas nas mãos e no couro cabeludo. Atualmente, foi diagnosticado com melanoma extensivo superficial em lesão psoriática localizada no couro cabeludo. **DISCUSSÃO:** O caso presente alerta para a presença de três comorbidades relacionadas entre si pelos aspectos genéticos envolvidos na patogênese. Assim, justifica-se a importância do seguimento adequado em portadores de DC e psoríase, sendo enfatizado o rastreamento dermatológico rigoroso com a possível detecção precoce de lesões malignas, o que permite melhor prognóstico para os pacientes.

Palavras-chave: doença de Crohn, psoríase, melanoma, genética

RCL-12 MIOPATIA POR CLOROQUINA

Elberth José dos Santos, Alzira Alves de Siqueira Carvalho, Miriam Eva Koch

E-mail: elberthsantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A dermatomiosite é uma miopatia inflamatória que acomete principalmente a musculatura proximal e a pele. O diagnóstico baseia-se na clínica (fraqueza e dor muscular associada a lesões cutâneas e envolvimento sistêmico) e em exames complementares: CPK elevada, aldolase, eletroneuromiografia e biópsia muscular (essencial para confirmar o diagnóstico). O tratamento inclui repouso, corticosteroides, imunossupressores e cloroquina. As miopatias podem ser induzidas por drogas como esteroides, colchicina, estatinas e cloroquina. Assim, paradoxalmente, a cloroquina utilizada no tratamento de uma miopatia inflamatória pode induzir a uma miopatia tóxica. Sua retirada melhora o quadro muscular. **RELATO DE CASO:** EW, masculino, 31 anos, previamente hígido, iniciou em 2012 quadro de dor lombar progressiva evoluindo para dor generalizada. CPK=3889U/L e fator antinuclear reagentes. Foi medicado com corticosteroide, metotrexate e cloroquina, com melhora da dor. Após seis meses de medicação, teve piora do quadro, com fraqueza muscular assimétrica. A biópsia muscular mostrou variação do calibre das fibras e fibras vacuolizadas, sem infiltrado inflamatório perivascular ou endomysial.

Diante do diagnóstico anatomopatológico de miopatia vacuolar, suspendeu-se a cloroquina e houve total regressão da fraqueza muscular. DISCUSSÃO: O caso evidencia três pontos: (1) Realizar o diagnóstico correto de miopatia inflamatória idiopática por meio da biopsia muscular antes do início da imunossupressão. (2) A melhora isolada dos sintomas com corticosteroide sugere um processo imunomediado, mas não identifica a etiologia. (3) A piora de um quadro inicialmente responsivo ao tratamento de miopatia inflamatória pode ser por: atividade da doença, erro diagnóstico ou miopatia tóxica. A prova terapêutica com alteração da dose do corticosteroide é bem-vinda. A biopsia muscular, embora realizada após o início da imunossupressão, foi fundamental no esclarecimento diagnóstico. O conhecimento dos possíveis eventos adversos, mesmo que raros, é fundamental para todo médico, visto que a retirada do fármaco é resolutive na maioria das vezes. O paper é importante, pois não visa alertar sobre um erro médico, já que a utilização e a retirada da cloroquina eram protocolos médicos, mas sim mostrar a importância do raciocínio clínico na investigação da eficácia e no curso de um tratamento.

Palavras-chave: cloroquina, miopatia tóxica, miopatia metabólica, dermatomiosite

RCL-13 RELATO DE CASO DE ICTIOSE LAMELAR NO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DA FMABC

Laissa Arruda Pinto, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho, Lucia Mioko Ito, Juliana Weis, Gabrielle Gomes de Souza, Deborah dos Santos Musich, Giovana de Lima Cebrian, Carolina Speyer, Aline Rodrigues Loreto, Renata Costa Junqueira, Clarisse Kaori Fujishige

E-mail: carolinaspeyer@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Ictiose lamelar é uma doença rara e grave que se deve à mutação no gene TGM1 do cromossomo 14, com herança autossômica recessiva. Caracteriza-se por descamação generalizada, eritrodermia, ectrópio, eclábio, orelhas rudimentares e coladas, cabelos escassos, secos, anelados e quebradiços, e ceratodermia palmoplantar. Apresentamos o caso de um bebê colódio, encaminhado para o ambulatório de Dermatologia, que recebeu diagnóstico de ictiose lamelar e iniciou tratamento com Acitretin via oral. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, branca, de parto normal a termo em novembro de 2014, sem intercorrências no periparto, com 2.745 g, 46 cm, perímetro cefálico de 35 cm e Apgar 9/10. Apresentava placas lamelares descamativas, generalizadas, acentuadas em mãos e pés, e estrias periorais. Os dedos das mãos e as unhas eram hipoplásicos, com estrias profundas interdigitais e nas pregas palmares, ectrópio e eclábio. Pais negam histórico familiar. Evoluiu nos primeiros dias de vida com descamação lamelar. Foi encaminhada ao ambulatório de Dermatologia, recebeu diagnóstico de ictiose lamelar. Foram iniciados emolientes e Acitretin 2 mg/kg/dia. Evoluiu com melhora de descamação, ectrópio, eclábio e abertura das mãos. Mantém hoje uso da medicação via oral, com controle periódico com a Pediatria. **DISCUSSÃO:** O manejo da doença tem mudado muito desde a introdução dos retinoides orais em razão de sua ação nos mecanismos de proliferação e diferenciação celular. Em crianças, a dose de acitretina varia de 0,5 a 1 mg/kg/dia. Os efeitos colaterais dos retinoides são toxicidade aguda e crônica. As reações agudas mais frequentes são queilite, conjuntivite e perda dos cabelos, reversíveis após descontinuação da terapia e doses dependentes. Avaliação laboratorial pode mostrar toxicidade hepática com elevação das transaminases e hiperlipidemias. Um aspecto fundamental da terapia de longa duração com acitretina é seu impacto sobre o desenvolvimento, com relatos de fechamento precoce das epífises de crescimento. Os sintomas podem aparecer em tratamentos prolongados, após pelo menos um ano; são inconstantes, variáveis e múltiplos, particularmente em tratamentos com doses elevadas, iniciados nos primeiros dois a três anos de vida. Assim, o uso do Acitretin, monitorizado, em crianças com a doença é seguro e eficaz, melhorando muito a qualidade de vida.

Palavras-chave: ictiose lamelar, relato de caso, acitretina

RCL-14 RELATO DE CASO DE LINFOHISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA

Vivian Costa e Silva, Elisa Couto Peres Ribeiro, Ana Luiza Gianelaro Hanania, Jéssica Zambelli, Camila Ribeiro de Arruda Monteiro

E-mail: vivi.viviancosta@gmail.com

INTRODUÇÃO: A linfocitose hemofagocítica (HLH) é uma síndrome hiperinflamatória causada pela ativação excessiva de linfócitos e macrófagos que levam à produção de altos níveis de citocinas. É uma condição associada a diversas doenças subjacentes e afeta todas as faixas etárias. Tem como sinais e sintomas cardinais febre prolongada, hepatoesplenomegalia e citopenia. Laboratorialmente, a doença caracteriza-se por níveis elevados de ferritina, triglicérides, transaminases, bilirrubina, lactato desidrogenase e baixos níveis de fibrinogênio. A hemofagocitose não é um sinal obrigatório, podendo estar ausente no princípio do quadro. A HLH é tipicamente dividida em duas variantes: genética (primária) e adquirida (secundária). Quatro defeitos genéticos têm sido identificados na forma genética e todos os genes afetados estão envolvidos no processo de degranulação citotóxica. Já a forma adquirida é uma variedade associada a doenças subjacentes, entre as quais infecções associadas ao HLH são as mais comuns. Essa entidade representa um extremo de um espectro de reações inflamatórias e é caracterizada pela magnitude das alterações clínicas, laboratoriais e progressão dos sintomas. **RELATO DE**

CASO: Reportaremos o caso de um paciente do sexo masculino, 5 anos, diagnóstico de HLH aos 6 meses de idade; apresenta cariótipo 46, XY e HLA materno e paterno não compatíveis. Foi submetido a transplante de medula óssea em junho de 2013 em acompanhamento com o serviço de Oncologia Pediátrica desde a data do diagnóstico. **DISCUSSÃO:** A condição relatada é rara, de difícil diagnóstico, sendo descrita como distúrbio familiar com excesso de ativação da resposta imune, resultando em altos níveis de citocinas e grande ativação de macrófagos, podendo ter uma evolução agressiva, relacionada a altas taxas de mortalidade. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi discutir um caso desta síndrome, revisando seus aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos.

Palavras-chave: pré-escolar, doença rara, transplante de medula

RCL-15 RELATO DE CASO SOBRE GESTAÇÃO TRIGEMELAR COM PARTO POSTERGADO DE DOIS GEMELARES

Jordana Engel Racy, Mauro Sancovski, Eduardo Augusto Brosco Famá, Evelyln Dias Rodrigues, Amanda Albertoni Bazzaco

E-mail: jordanaengel@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A gestação trigemelar é o resultado do desenvolvimento intra-corpóreo de mais de um zigoto e/ou da divisão de um mesmo zigoto, resultando na presença de três fetos no interior do útero. Sua incidência mundial aumentou nos últimos 30 anos em decorrência dos avanços das técnicas de reprodução assistida. Comparada às gestações únicas e gemelares, a trigemelaridade apresenta maior risco de complicações maternas e fetais, sendo a principal a prematuridade. Por conseguinte, há uma crescente preocupação em estabelecer protocolos e condutas a fim de prevenir danos. Nesse sentido, o rastreamento dos possíveis fatores de risco para tais complicações mostra-se de suma importância, uma vez que alguns desses são passíveis de prevenção e/ou intervenção ativa. **RELATO DE CASO:** Paciente PSS, 29 anos, casada, parda, Ensino Médio completo, evangélica, atendente, natural de Santo André e procedente de Santo André. Deu entrada no Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein com perda de líquido há seis horas. Refere gestação espontânea trigemelar, tricoriônica, triamniótica, primigesta, nulipara, com IG (DUM) 23 6/7 semanas compatível com ultrassonografia precoce. Exame físico geral sem anormalidades. Exame obstétrico tinha no toque: colo medianizado, médio, dilatação de 2 cm, bolsa rota com líquido claro sem saída ativa, apresentação cefálica do primeiro gemelar. Foi realizada internação neste serviço, antibioticoterapia, hidratação e pesquisa de rotina infecciosa. Um dia após internação, evoluiu com trabalho de parto com nascimento do primeiro RN com retenção placentária. Em decisão conjunta, optou-se pela conduta expectante e vigilância ativa em relação à vitalidade dos outros fetos e risco infeccioso materno. Após nove dias, foi diagnosticado corioamnionite, optando-se por indução do trabalho de parto dos outros dois gêmeos que tinham no momento uma IG (DUM) 25 3/7 semanas. O parto transcorreu sem intercorrências. Os RNs evoluíram para óbito. A puérpera não apresentou complicações. **DISCUSSÃO:** Embora o resultado neste caso não tenha sido satisfatório, a postergação do parto após o nascimento de um dos gêmeos é uma conduta aceitável com melhora do prognóstico dos fetos que permanecem mais tempo intraútero.

Palavras-chave: gestação trigemelar, parto postergado, corioamnionite, prematuridade

RCL-16 RELATO DE CASO: ESOFAGITE EOSINOFÍLICA MISTA (EEM) SEVERA

Beatriz de Santana Soares, Adriana Costa Genzini, Tamlyn Tieme Matushita, Paulo Victor Dias Macedo, Lígia Walter Moura, Andre Marini Menini, Livia Yadoya Vasconcelos, Alana Asciti Victorino, Gregory Bittar Pessoa

E-mail: beatrizdesantanasoares@gmail.com.br

INTRODUÇÃO: Esofagite eosinofílica (EoE) caracteriza-se por intensa infiltração de eosinófilos na mucosa esofágica. Alguns autores têm classificado EoE em três tipos, de acordo com os aspectos endoscópicos: inflamatório (presença de placas, sulcos ou esôfago normal), fibroestenótico (evidência de anéis, estreitamentos ou estenoses) e misto (características de ambos). O fenótipo inflamatório ocorre com mais frequência na população pediátrica e geralmente cursa com dor abdominal e vômito, enquanto o tipo fibroestenótico é típico de adultos (idade média 39 anos) e apresenta a disfagia e impação alimentar como principais queixas clínicas. O tipo misto situa-se entre os dois fenótipos citados, porém habitualmente se assemelha mais ao tipo fibroestenótico. **OBJETIVO:** Relatar aspectos clínicos e endoscópicos de paciente portador de EEM. **RELATO DE CASO:** SPM, masculino, 25 anos, evoluindo com disfagia leve e episódios de refluxo há cerca de 12 anos. Há cerca de 4 meses, apresentou piora progressiva da disfagia, até permanecer apenas com ingestão líquida, levando à perda ponderal de 5 kg. Procurou unidade de emergência com sialorreia intensa e dor retroesternal. Endoscopia digestiva alta (EDA) revelou panesofagite erosiva grave e impação alimentar em esôfago cervical associada à subestenose concêntrica e segmentar medindo 15 cm de extensão, permitindo a passagem do aparelho com dificuldade. Anatomopatológico (AP) demonstrou esofagite rica em eosinófilos (25-50/campo). Realizou tratamento com corticoides e, ao exame de controle (após 90 dias), evidenciou importante melhora da subestenose e do quadro inflamatório, conseguindo realizar a progressão do aparelho sem

dificuldades. **CONCLUSÃO:** EoE em suas formas fibroestenótica e mista devem ser consideradas em pacientes adultos com quadro de estenose esofageana, associada à história clínica de disfagia de longa data.

Palavras-chave: esofagite eosinofílica, eosinofilia, estenose

RCL-17 RELATO DE CASO: MELANOMA DE VAGINA

Sofia Waligora Lages, Caetano da Silva Cardial, Caroline Castrucci Ingold, Renata Lys Pinheiro de Mello, Widner Baptista Assis

E-mail: sofia.wcl@gmail.com

INTRODUÇÃO: Melanoma caracteriza-se por um câncer de pele grave, que acomete os melanócitos, hiperpigmentando-os. A sua gravidade está relacionada à produção rápida de metástases. Ele pode afetar outras áreas do corpo expostas ou não ao sol, como a vagina. Na literatura, existem menos de 300 casos reportados de melanoma de vagina ao redor do mundo, sendo essa doença extremamente rara. O melanoma vaginal corresponde a menos de 5% de todas as patologias vaginais malignas e de 0,2 a 0,8% de todos os melanomas. A faixa etária mais acometida compreende mulheres entre 60 e 70 anos de idade. **RELATO DE CASO:** Mulher, 60 anos, XIVG, XIIP, IA, menarca aos 13 anos, DUM aos 40, devido à histerectomia por miomatose. Apresenta-se ao serviço médico com queixa de sangramento e secreção vaginal com odor fétido há 6 meses. Ao exame físico especular e ao toque, apresenta formação polipoide hiperpigmentada com aparente pedículo em parede vaginal esquerda de aproximadamente 4 cm, pouco friável e com odor fétido. A conduta inicial foi biopsia da lesão, cujo anatomopatológico se mostrou compatível com melanoma. Realizou-se exame de tomografia de abdome e pelve, sendo indicada colpectomia para a paciente. Na cirurgia, foi realizada a colpectomia radical com margem de segurança de 2 cm e linfadenectomia inguinal e ilíaca à direita por terem sido encontrados linfonodos metastáticos. A paciente evoluiu bem no pós-operatório, sendo encaminhada à Oncologia clínica para acompanhamento. **DISCUSSÃO:** Estudos realizados nos Estados Unidos e Suécia indicam que melanomas vaginais tendem a ocorrer em mulheres mais idosas. A idade média ao diagnóstico foi de 66 anos, compatível com o caso apresentado. No estudo desses dois países, notou-se uma maior incidência de melanoma vulvar em mulheres brancas do que em negras, enquanto no melanoma de vagina essa diferença entre raças não se pronunciou. Em relação ao tratamento, ainda são limitados os dados na literatura sobre a conduta ideal. Um estudo realizado em Michigan mostrou que não houve diferença significativa na sobrevida entre pacientes com melanoma de vagina submetidas apenas à cirurgia, à radioterapia exclusiva, à cirurgia associada à radioterapia e à quimioterapia associada à radioterapia. Além disso, não há estudos prospectivos efetivos que tenham relacionado o estadiamento do melanoma vaginal e a sobrevida das pacientes.

Palavras-chave: melanoma, vagina, câncer

RCL18 SÍNDROME DAS UNHAS AMARELAS: RELATO DE CASO

Renata Lys Pinheiro de Mello, Marcelo Rodrigues Bacci, Renata Gomes Castello, Marcella Serai, Pamela Nigro Silva, Carolina Doering Silveira

E-mail: re_pinheiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome das Unhas Amarelas (SUA) é uma doença rara causada, principalmente, por uma deficiência na drenagem linfática. Sua prevalência é maior entre mulheres de meia-idade, com a relação mulheres/homens de 1,6/1. A SUA tem como característica clássica a tríade de linfedema, anormalidades do trato respiratório (derrame pleural, bronquiectasias, rinosinusite crônica) e unhas distróficas de crescimento lento e coloração amarelada. Além disso, várias outras associações já foram descritas como doenças crônicas respiratórias e autoimunes e estados de imunodeficiência. O relato a seguir é um exemplo de SUA e é de descrição muito importante, visto que o paciente em questão não tem a epidemiologia mais encontrada entre os portadores da doença. **RELATO DE CASO:** Homem de 39 anos refere que há 18 anos vem apresentando eventos de tosse com secreção purulenta espalhados durante o dia, dispnéia aos esforços, episódios de febre esporádicos e sinusite crônica. Apresenta evolução do quadro com alterações nas unhas, caracterizado por distrofia, abaulamento, aspereza, velocidade de crescimento diminuída e mudança da coloração ungueal para amarelo com áreas de região escurificada, com comprometimento de todas as unhas das mãos e pés. Nega edemas. Possui diagnóstico tomográfico de bronquiectasia e micológico de unhas negativo. No presente momento, teve diagnóstico de SUA e refere diminuição considerável de sua qualidade de vida. **DISCUSSÃO:** Em 1964, pela primeira vez, a SUA foi descrita em um estudo com 13 pacientes portadores de unhas amarelas e linfedema. Destes, apenas 27% apresentavam a tríade clássica. O diagnóstico é de exclusão com presença de pelo menos 2 dos 3 critérios clínicos. Linfedema está presente em 80% dos pacientes com SUA, sendo assimétrico, discreto e predominante em membros inferiores. Alterações ungueais se devem à deficiência da drenagem linfática nas extremidades digitais, e a lipofuscina é provavelmente a responsável pela coloração amarelada. Já o comprometimento pulmonar é caracterizado por um exsudato com predomínio linfocitário unilateral ou bilateral. A SUA apresenta-se como uma síndrome rara e seu diagnóstico deve levantar suspeita de outras malignidades. O caso em questão, por não apresentar a tríade clássica e a epidemiologia esperada para a doença, apresenta um desafio ainda maior para a entidade médica.

Palavras-chave: Síndrome das Unhas Amarelas, doenças de unha, bronquiectasia, epidemiologia

RCL-19 SÍNDROME DE MARSHALL-SMITH EM CRIANÇA DE SETE ANOS DE IDADE: UM RELATO DE CASO

Carolina Yone Tamashiro, Karina Michelani de Oliveira, Tamyris Kaled El Hayek, Isabella Pontes Langhi Predtechensky, Renata Lys Pinheiro de Mello, Cristina Nery Carbajo, André Lucas Brochado Costa

E-mail: carol_yone@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Marshall-Smith (SMS) é uma patologia rara relacionada com a mutação do gene COL11A1, responsável pela produção de colágeno XI. Até o ano de 2010, apenas 50 pacientes haviam sido descritos na literatura. Os indivíduos com SMS apresentam fenótipo facial típico, atraso no desenvolvimento, com déficit cognitivo de moderado a grave, alterações oftalmológicas, auditivas e respiratórias, e maturação óssea anormal. Este relato de caso é de uma paciente do ambulatório de Pediatria Endócrina da Faculdade de Medicina do ABC que apresenta alterações bem características da síndrome. **RELATO DE CASO:** BPN, 7 anos, sexo feminino, diagnosticada com Síndrome de Marshall-Smith, veio encaminhada do neurologista para consulta no ambulatório de Pediatria Endócrina. A mãe da paciente refere que a criança apresenta dores ósseas em membros inferiores; emagrecimento de 3 kg em 2 meses; rinite; asma; convulsões (última crise há um ano); cefaleia diária; comportamento agressivo; automutilação com as mãos e unhas, apresentando diversas lesões em membros superiores, abdome, face e dorso; queda de cabelo; sialorreia; comunicação interatrial; uso de fraldas; dislipidemia e IMC=19,1 (sobrepeso). A paciente apresenta hiperlordose e características faciais típicas da SMS, como fronte olímpica, sobrancelhas grossas, nariz em sela, hirsutismo, mandíbula pequena e retraída, dentes em mal estado de formação, miopia e estrabismo. Além disso, comportamento agressivo e um notável atraso no desenvolvimento, com déficit cognitivo e comprometimento da linguagem. Faz uso de ácido valproico, carbamazepina e risperidona. Faz acompanhamento com ortopedista, oftalmologista, fisioterapeuta, neurologista e pediatra. A conduta adotada incluiu: orientações quanto à dieta; exames laboratoriais (colesterol total e frações, glicemia, cálcio, fosfatase alcalina, TSH, T4 livre, ferritina, fósforo); radiografia de mão e pulso para pesquisa de idade óssea; encaminhamento para dermatologista e pneumologista. **DISCUSSÃO:** A SMS, apesar de rara, apresenta uma série de sinais e sintomas que, em conjunto, são bastante característicos, ajudando em seu diagnóstico. Por comprometer severamente diversos órgãos e sistemas, deve ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar e por diferentes especialidades médicas, como foi verificado na história e conduta do caso descrito.

Palavras-chave: anormalidades congênicas, doenças raras, doenças do tecido conjuntivo, pediatria

RCL-20 SÍNDROME DE MCCUNE ALBRIGHT: RELATO DE CASO OBSERVADO NA HEBIATRIA

Giuliana Kanaguchi, Alexandre Massashi Hirata, Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira

E-mail: giu_giuk@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de McCune Albright (SMA) caracteriza-se pela tríade clássica de máculas cutâneas café com leite, puberdade precoce e displasia fibrosa óssea. A prevalência é estimada em 1:1000000. Os casos mais graves envolvem múltiplas endocrinopatias e podem ser reconhecidos após o nascimento, e nos casos menos graves os sintomas podem ser identificados em qualquer fase da infância. O diagnóstico da doença é feito por meio do quadro clínico, exames laboratoriais e exames de imagem. A puberdade precoce na SMA é gonadotrofin-dependente, não respondendo tão bem à terapia com agonista de hormônio liberador de gonadotrofina. A fratura é a principal indicação de tratamento cirúrgico em casos de lesões displásicas. **RELATO DE CASO:** TSE, feminino, 18 anos, paciente do ambulatório de Hebiatria da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André (SA), apresentava marcha antálgica e duas manchas café com leite. Procurou serviço de Ortopedia no Hospital Estadual Mário Covas (HEMC) de SA, onde foi realizada uma escanometria que revelou membro inferior direito 0,6 cm menor que o membro colateral e uma radiografia (fêmur e tibia) que indicou remodelamento ósseo associado a lesões radiotransparentes, lobuladas com borda esclerótica compatível com displasia fibrosa. Foi realizado estudo cintilográfico de esqueleto e articulações que evidenciou aumento da atividade osteoblástica no seguimento proximal e distal do fêmur direito e no segmento distal da tibia direita, indicando lesão óssea primária benigna. Paciente informou que sua menarca foi aos 9 anos. **DISCUSSÃO:** O quadro clínico referido é clássico da SMA e não foi evidenciada nenhuma outra endocrinopatia ou complicação óssea. A paciente apresentou menarca no limite inferior de normalidade. Os exames de imagem revelaram outro dado importante na síndrome: displasia fibrosa poliostótica. Foi descartada a neurofibromatose como diagnóstico diferencial do caso pelo formato e pela localização das lesões cutâneas. O tratamento é direcionado para cada um dos elementos presentes na síndrome. A morbimortalidade está associada a fraturas, malignidades, distúrbios endócrinos e outras complicações. Não existem medidas preventivas, entretanto cuidados apropriados, como realização de exercícios físicos regulares, devem ser tomados na prevenção de fraturas em pacientes com displasia fibrosa poliostótica grave.

Palavras-chave: Síndrome McCune Albright, endocrinopatia, pediatria

RCL-21 SÍNDROME DE PRUNE-BELLY ASSOCIADA A TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO – UM RELATO DE CASO

Priscila Fernandes Alfieri, Flavio Gerales Alves, Camila Almeida Exposto Alves, André Horcajo Agostinetti, Aya Carolina Kishi Diniz, Alexandro Luis Losano Curti, Carolina Lavacchini Ramunno Amaral, Camila Mello Camelier da Silva

E-mail: priscilalfieri@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Prune-Belly (SPB) é caracterizada pela má-formação congênita da musculatura da parede abdominal, que resulta no aspecto de ameixa seca do abdome e dá origem a seu nome. Esta pode cursar com diversas outras alterações anatómicas de origem renal e de suas vias, intestinal e de órgãos sexuais. Sua incidência é baixa, em torno de 1 para 35.000 a 50.000 nascidos vivos. O Transtorno do Espectro Autista (TEA), por sua vez, é um distúrbio do neurodesenvolvimento de etiologia multifatorial, cuja incidência contabiliza uma a cada 110 crianças no mundo. **RELATO DE CASO:** Criança do sexo masculino, 6 anos de idade, nascida a termo com Apgar 5/9 e tendo ficado em Unidade Intensiva Neonatal por 60 dias, com necessidade de ventilação mecânica e intubação orotraqueal por instabilidade cardíaca. Ao nascimento, por alterações clínicas e em ultrassonografia de rins e vias urinárias, teve diagnóstico de SPB. Apresentou atraso no seu desenvolvimento neuropsicomotor e, com 5 anos, realizou avaliação multidisciplinar por queixas comportamentais, escolares, de socialização e linguagem. Concluiu-se funcionamento cognitivo prejudicado, TEA e Transtorno Específico da Articulação da Fala. **DISCUSSÃO:** Não foi encontrado nenhum relato de SPB em associação com TEA na literatura científica. Portanto, aspira-se à comparação de formas de apresentação da SPB, abrindo espaço para uma discussão acerca dos seus mecanismos fisiopatológicos conhecidos e possivelmente desconhecidos, chamando a atenção para novas possibilidades. São necessários mais dados para confrontar este trabalho apresentado, visto que este é o primeiro relato de caso publicado sobre uma criança portadora de ambas as comorbidades descritas previamente.

Palavras-chave: Síndrome de Prune-Belly, transtorno do espectro autista, síndrome do abdome em ameixa seca

RCL-22 URTICÁRIA VASCULITE NA INFÂNCIA COM HIPOCOMPLEMENTENEMIA DE C2: UM CASO RARO

Yip Keyla Chan, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho, Roberta Fachini Jardim Criado, Claudíia de Nadai Pereira, Beatrice Martinez Zugaib Abdalla, Giuliana Angelucci Miranda, Carolina Speyer, Cristina van Blaricum de Graaff Mello, Renata Costa Junqueira, Beatriz Jeronymo Pardi, Elaine Cristina Satriani Mazzuia

E-mail: yipkeylachan@gmail.com

INTRODUÇÃO: A urticária vasculite (UV) ocorre em aproximadamente 1,8% da população adulta e corresponde a 5 a 10% das urticárias crônicas, com pico na quarta década de vida, sendo a prevalência em crianças desconhecida. Trata-se de uma entidade clínico-patológica definida por recorrentes episódios de urticária que causam dor e sensação de queimação, com características histopatológicas de vasculite leucocitoclástica, podendo ser dividida em formas normocomplementêmicas e hipocomplementêmicas, esta última com consumo da fração C1q ou C4, associada a doenças autoimunes e manifestações sistêmicas. O objetivo deste estudo foi mostrar um caso raro de uma criança com quadro de urticária vasculite do tipo hipocomplementêmica, apenas da fração C2, valores de C1q dentro da normalidade e apresentação de quadro apenas cutâneo, poupando os outros sistemas do organismo. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 5 anos, com queixa de quadros de urticária recorrentes, ao exame físico, apresentava lesões urticariformes em tronco e membros superiores e lesões hipercrômicas residuais em membros. Exames laboratoriais iniciais não apresentavam alterações significativas e exames imunológicos eram não reagentes. Dosagem de complemento sérico com diminuição apenas de fração C2. Foi medicado com corticoide oral e anti-histamínicos. Após quatro anos de seguimento, com exames periódicos, a paciente retornou com FAN reagente e em progressão de títulos, porém com melhora do quadro cutâneo (em uso apenas de anti-histamínicos) e sem desenvolvimento de outras manifestações. **CONCLUSÃO:** Apresenta-se um caso inédito de urticária vasculite hipocomplementêmica de fração C2 na infância, de manifestação cutânea exclusiva, ainda sem relatos em literatura científica, alertando que outros componentes do sistema complemento além da fração C1q podem estar alterados nessa doença.

Palavras-chave: urticária, criança, urticária vasculite, complemento

MONOGRAFIA

MON-01 AVALIAÇÃO DO NÍVEL SÉRICO DA PROGESTERONA NO DIA DO HCG EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES SUBMETIDAS À FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Fernanda Godoy Cabral, Caio Parente Barbosa, Renato de Oliveira e Bianca Bianco

E-mail: nanda_168@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A busca de marcadores do sucesso de tratamentos de infertilidade é essencial por possibilitar a transferência embrionária única, reduzindo riscos da gestação múltipla e visando a uma taxa de gravidez aceitável. Nesse processo, destaca-se o valor da progesterona dosado no dia de aplicação do hormônio coriônico gonadotrófico (HCG). No Instituto Idéia Fértil, adotou-se o valor até 1,7 ng/dL, conforme revisão da literatura, como limítrofe para a transferência embrionária no mesmo ciclo. **Objetivo:** Avaliar o valor de progesterona no dia do HCG preditivo para gravidez. **MÉTODOS:** Estudo transversal com 378 mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV) no Instituto Idéia Fértil a partir de 2014. Apresentaram-se variáveis qualitativas por frequências absoluta e relativa, e utilizou-se teste de χ^2 para analisá-las. Apresentaram-se as quantitativas por medianas, percentis 25 e 75%, e intervalo de confiança (IC), e analisou-as pelo teste de Kruskal-Wallis em razão da não distribuição normal dos dados (Shapiro-Wilk, $p < 0,05$). A determinação da sensibilidade e da especificidade do valor da progesterona em prever gravidez fez-se pela curva ROC (Receiver Operating Characteristic). Avaliou-se a chance de resultado positivo e negativo para gravidez pelos valores de razão de verossimilhança (LR). O nível de confiança foi 95% e programa estatístico Stata 11.0. **RESULTADOS:** A mediana de idade foi 35 anos e engravidaram 37,04%. Tanto neste grupo quanto no sem gravidez a mediana da progesterona foi 0,7 ng/dL (IC95%, respectivamente, 0,7–0,8 e 0,6–0,74), com $p = 0,06$. A taxa de gravidez <35 anos, 35 e 38 anos e >38 anos foi, respectivamente, 44,8, 38,7 e 17,1% ($p < 0,001$). Para o valor de 1,3 ng/dL de progesterona, encontrou-se sensibilidade de 5%, especificidade de 81,1%, acurácia de 52,9%, LR positivo de 0,264 e LR negativo de 1,170, com área sob a curva ROC 0,44 (IC95% 0,38–0,50). **CONCLUSÃO:** O valor de progesterona até 1,3 ng/dL para transferência embrionária no mesmo ciclo é o melhor preditor para gravidez no grupo estudado. No entanto, a baixa sensibilidade deste exame questiona sua importância.

Palavras-chave: FIV, gravidez, HCG e progesterona

MON-02 EFEITO DO PRECONDICIONAMENTO CARDÍACO REMOTO ISQUÊMICO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

Livia Yadoya Vasconcelos, Paulo Roberto Zamfolini Zchêu, Gabriel Lopes de Lima, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Afonso Fonseca

E-mail: livia.yadoya@gmail.com

INTRODUÇÃO: Precondicionamento cardíaco remoto isquêmico (PCRI) é um procedimento que consiste em breves períodos de isquemia seguidos de reperfusion com benefício na prevenção da lesão por isquemia local, regional ou a distância. Inicialmente, o PCRI foi testado por Murry et al. em cães, e a oclusão experimental da artéria coronária esquerda reduziu a extensão de infarto ocasionado pela oclusão da artéria circunflexa e sua posterior reperfusion. A isquemia de outros membros distantes da área a ser protegida também demonstrou resultados positivos. O condicionamento remoto com oclusão arterial controlada de membro inferior também reduziu o infarto do miocárdio em estudo com porcos. Sabe-se que a hemodiálise pode causar isquemia na microcirculação cardíaca em razão das oscilações hemodinâmicas, aumentando o risco de arritmias e insuficiência cardíaca. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sobre os benefícios do PCRI em pacientes submetidos à hemodiálise. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura dos principais artigos publicados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e Scielo publicados desde o início da série histórica até o ano de 2015 em língua inglesa ou portuguesa. Os descritores foram escolhidos de acordo com sua descrição mais frequente nos termos MeSH. Artigos sem relação com hemodiálise e eventos cardiovasculares foram excluídos. **RESULTADO:** A troponina T é um marcador de lesão cardíaca comumente elevado em pacientes sujeitos à hemodiálise, contudo estabelecer o seu real fator de corte ainda é motivo de debate. Em pacientes dialíticos submetidos ao PCRI, houve redução de seu valor quando comparados com controles. A isquemia temporária causada pelo PCRI ocasiona duas janelas de proteção via ativação de citocinas e subsequente alteração da função mitocondrial da célula pela abertura de canais de ATP/potássio. Essa alteração do metabolismo celular é capaz de minimizar os danos causados pela isquemia. **CONCLUSÃO:** Em suma, os mecanismos moleculares ainda não são totalmente conhecidos, contudo trata-se de procedimento simples, seguro e barato, com potencial de redução da gravidade dos eventos isquêmicos em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise.

Palavras-chave: condicionamento, hemodiálise, troponina, isquemia

MON-03 EFEITOS DOS INIBIDORES DE SGLT2 NO EMAGRECIMENTO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Felipe Alves Guia Ribola, Fernando Brito Cançado, Jean Henri Maselli Schoueri, Vitor Félix de Toni, Vitor Hugo Ribeiro de Medeiros, David Feder

E-mail: feder2005@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os inibidores do SGLT2 são uma nova classe de drogas que bloqueiam reversivelmente a reabsorção de glicose nos rins. Por seu mecanismo de ação ser independente da secreção de insulina, eles constituem uma alternativa complementar à terapia clássica utilizada no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **OBJETIVO:** O trabalho visa avaliar os resultados desse grupo de drogas no controle do DM2 e na perda de peso dos pacientes portadores dessa condição, incluindo dados sobre a sua segurança, eficácia e tolerabilidade. **MÉTODO:** A confecção desse trabalho se baseou

na revisão da literatura atual acerca das novas descobertas sobre os inibidores do SGLT2, analisando-se principalmente a base de dados PubMed. RESULTADOS: Observou-se a redução da glicemia de pacientes que faziam uso dos inibidores do SGLT2 pelo bloqueio reversível de seu transportador. Associado a isso, houve redução do peso corporal e da pressão arterial causada por diurese osmótica. Poucos efeitos adversos e baixa interação medicamentosa, aliados aos efeitos anti-hiperglicêmicos, constituem alguns dos seus pontos positivos amplamente abordados nos estudos clínicos. Pacientes que apresentam histórico de infecções urogenitais ou fazem uso de diuréticos devem ser cautelosamente avaliados antes da administração dessas drogas. Elas não devem ser utilizadas em pacientes com insuficiência renal ou hepática severas. CONCLUSÃO: Os inibidores do SGLT2 são uma classe promissora de fármacos indicados para o tratamento de pacientes com DM2. Sua eficácia, segurança e tolerabilidade permitem que sejam utilizados em um amplo espectro de pacientes, sendo escassas as suas contra-indicações. Apesar disso, novos estudos são necessários para investigar os seus possíveis riscos a longo prazo e elucidar mais objetivamente os benefícios associados ao seu uso.

Palavras-chave: inibidores do SGLT2, diabetes mellitus tipo 2, perda de peso, controle da glicemia

MON-04 O PAPEL DA IRISINA NA FISIOPATOLOGIA DE CONDIÇÕES CLÍNICAS PREVALENTES

Mariana Carvalho Gouveia, Fernanda Ramires Cafeo, Julia Pitombo Vella, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: marianacgouveia@gmail.com

INTRODUÇÃO: A irisina é um peptídeo hormonal liberado na circulação pela clivagem da FNDC5, um constituinte da fibronectina tipo III. Desde a sua descoberta em 2012 por Bostrom, a irisina tornou-se objeto de diversas pesquisas por seu papel fisiológico essencial. Muitos sugerem que a compreensão acerca do funcionamento da irisina pode ser a chave para desenvolver mecanismos para o manejo de doenças. OBJETIVO: O intuito dessa monografia é relacionar o estudo da irisina com diversas situações patológicas. MÉTODO: Foi realizada uma busca por artigos no PubMed e Lilacs dos últimos cinco anos com o uso das palavras-chave "irisina e músculo esquelético" ou "irisina e músculo cardíaco". A intenção é caracterizar a irisina a partir de seus dois principais sítios de liberação, ilustrando sua ação nesses locais e seu envolvimento na fisiopatologia de doenças. RESULTADO: Esse peptídeo é liberado principalmente pelo tecido muscular esquelético e cardíaco. Durante o exercício físico, a irisina é secretada e age no tecido adiposo, estimulando a atividade da gordura marrom, o que aumenta a termogênese e o gasto de energia, fato que poderia ser explorado no combate à obesidade, à resistência à insulina, ao diabetes tipo II e à esteatose hepática não alcoólica. Já no coração, a irisina está relacionada a uma redução na produção de ATP por um processo de clivagem. Foi demonstrada a sua alteração no infarto agudo do miocárdio, pois com o déficit de suprimento sanguíneo não há um aporte suficiente de oxigênio, inviabilizando a formação do ATP. Há uma queda na liberação de irisina para preservar o ATP previamente formado. Liu et al. sugere que os níveis de irisina circulantes podem estar relacionados com a alteração da função renal no diabetes tipo II. Diante desse estudo que correlaciona a atuação da irisina na fisiopatologia da obesidade e diabetes com a função renal, percebe-se a necessidade de um estudo que associe a atuação da irisina no coração com a função renal. CONCLUSÃO: Há o envolvimento da irisina em muitos eventos, fato que deve ser explorado separadamente a fim de se relacionar a importância da irisina em cada condição fisiopatológica.

Palavras-chave: irisina, irisina e músculo esquelético, irisina e miocárdio

MON-05 O PAPEL DA TERAPIA DE PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE LESÕES COMPLEXAS DO MEMBRO INFERIOR

Pedro Augusto Soffner Cardoso, Mirella Regina Cimino Scaff, Rodrigo Scabora, Mariana Jancis Rigolo, Elaine de Souza Alves, Carolina Nicoleta Susanna, Heide França Seraphim, Jonathan Naim Mora Emboz, João Antonio Corrêa, Rafael Furst, Afonso César Polimanti

E-mail: pedro.soffner.cardoso@gmail.com

INTRODUÇÃO: Lesões complexas dos membros inferiores sempre foram um grande desafio. Exigem abordagem multidisciplinar: cirurgia geral, plástica, vascular, enfermagem e fisioterapia. Pela dificuldade de tratamento, devemos lançar mão dos melhores recursos disponíveis para salvamento de membro e reabilitação do paciente. A terapia com pressão negativa, ainda pouco utilizada em nosso meio, vem sendo empregada no tratamento dessas lesões como recurso para melhoria das condições do leito da ferida, permitindo reconstrução cirúrgica, abreviando o tempo de cicatrização. OBJETIVO: Depois de observarmos dois casos de lesões complexas de membros inferiores que estavam com indicação de amputação e com a utilização da terapia de pressão negativa foram salvos, julgamos ser necessária a realização de um estudo para melhor entendimento do funcionamento e propagação do método. MÉTODO: Foi realizada revisão sistemática da literatura, destacando: indicações, contra-indicações, fisiologia, riscos e benefícios do método. RESULTADOS: Observamos que a pressão negativa promove drenagem do excesso de fluidos do leito da ferida e do espaço intersticial, reduzindo a população bacteriana e do edema, além de aumentar o fluxo sanguíneo local e a formação de tecido de granulação, efeitos que levam à melhor cicatrização de feridas. CONCLUSÃO: A terapia de pressão negativa tem um efeito positivo no tratamento de lesões extensas e é recomendada após este estudo.

Palavras-chave: pressão negativa, terapia, amputação, membro inferior

MON-06 PERFIL DOS ACHADOS ENDOSCÓPICOS EM 750 PACIENTES DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, SÃO PAULO

Bernardo Barreto Correa, Gabriel Calazans, Guilherme Leite, Leandro Mifune, Matheus Masuda, Raphael Haddad, Ethel Cheter

E-mail: bernardobc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dispepsia define-se como dor ou desconforto no abdome superior, crônico ou recorrente, podendo ser orgânica ou funcional. Dispepsia não investigada refere-se ao paciente dispéptico que não foi abordado. Endoscopia Digestiva Alta (EDA) tem função importante na investigação etiológica da dispepsia. OBJETIVO: Numa população referenciada para realização de endoscopia, traçar o perfil dos achados endoscópicos e conhecer a prevalência de *H. pylori* (Hp). MÉTODOS: Dados de 750 exames endoscópicos realizados na Faculdade de Medicina do ABC para investigação de dispepsia, referentes a idade, sexo, diagnóstico endoscópico e pesquisa de Hp pelo teste da urease, foram coletados retrospectivamente, incluindo pacientes consecutivos, não selecionados, com idade entre 15 e 72 anos. RESULTADOS: Na amostra, 230 (31%) são homens e 520 (69%) mulheres, com média de idade de 44,55±11,65 (média±desvio padrão), variando entre 15 a 72 anos. Entre as 750 endoscopias, 135 foram absolutamente normais (18%), sem nenhum tipo de lesão. Considerando-se essas endoscopias normais, com aquelas cujas alterações descritas não correspondem a manifestações clínicas, como esofagite não erosiva, gastrite endoscópica leve, somam-se 547 (72,8%) das EDAs solicitadas que não revelaram nenhum diagnóstico de importância clínica. Estas foram predominantes em mulheres (33%) sobre os homens (24,4%), $p=0,020$, teste exato de Fisher. Dos 750 pacientes, 432 tinha realizado pesquisa de Hp (15 a 25 anos – 51,3% positivos, 26 a 40 anos – 45% positivos, e acima de 40 anos – 34,8% positivos), tendência significante de menor prevalência quanto maior a faixa etária (teste do χ^2 de tendências, $p=0,014$). A doença orgânica mais prevalente foi a esofagite erosiva (13,7%), tendendo a ser mais evidente em homens (17,4%) em relação às mulheres (10,2%), $p=0,052$ teste do χ^2 , e sem diferença quanto à faixa etária ($p=0,20$, teste do χ^2). CONCLUSÃO: Em uma população de uma única cidade do Grande ABC, 72,8% das endoscopias solicitadas para investigação de dispepsia foram normais, revelando a necessidade de adesão a critérios mais estritos para sua indicação. A partir da faixa etária entre 15 e 25 anos, a prevalência de Hp tendeu a diminuir.

Palavras-chave: dispepsia, achados endoscópicos, endoscopia digestiva alta

MON-07 PSEUDOANEURISMAS: QUANDO E COMO TRATÁ-LOS?

Heide França Seraphim Gonçalves, Lukas Breseghello Cavenaghi, Raiff Yusser Saad Rached, Guilherme Henrique Fagundes da Silva, Gabrielle Ellert de Almeida, Natanael Martins Ribeiro, Bruna Garcia, Cristina Nery Carbajo, João Antonio Corrêa, Rafael Furst, Afonso César Polimanti

E-mail: heidefdsg@gmail.com

INTRODUÇÃO: O pseudoaneurisma pode ser definido como um hematoma pulsátil que se comunica com uma artéria por meio de um peritúo na parede arterial. Pode ser causado após procedimentos invasivos, como endovasculares e de angiorradiologia, e mais raramente em decorrência de trauma. A principal complicação é a ruptura e a hemorragia que, em casos mais graves, pode levar ao óbito. A identificação precoce e o tratamento adequado dessa afecção podem minimizar a morbimortalidade. O tratamento pode ser realizado de diversas maneiras, desde a simples observação e acompanhamento ultrassonográfico, compressão local, cirurgia convencional até o tratamento endovascular. A escolha do método mais adequado é fundamental para o sucesso do tratamento. OBJETIVO: Depois de observarmos um caso de pseudoaneurisma de grandes dimensões, de diagnóstico tardio e tratamento de aspecto técnico muito difícil, julgamos ser necessária a realização de um estudo para melhor entendimento da fisiopatologia e dos recursos terapêuticos disponíveis para que o melhor tratamento possa ser disponibilizado para o paciente. MÉTODO: Foi realizada revisão sistemática da literatura, destacando: aspectos epidemiológicos, meios diagnósticos, complicações, recursos terapêuticos e, sobretudo, os riscos e benefícios de cada método. RESULTADOS: Observamos que o tratamento dessa afecção é diversificado e deve ser baseado na característica individual de cada paciente. Os centros de referência devem estar aptos a realizar todas as modalidades de tratamento para que assim haja uma diminuição da morbimortalidade. CONCLUSÃO: Cada caso deve ser avaliado individualmente, e todas as modalidades terapêuticas devem estar disponíveis para que a melhor seja escolhida com base nas características particulares de cada paciente.

Palavras-chave: pseudoaneurisma, fisiologia, tratamento, riscos

MON-08 RELAÇÃO DE BIOMARCADORES COM A INJÚRIA RENAL AGUDA: REVISÃO

Mariana Jancis Rigolo, Rodrigo Lorenzetti Serrano, Marcelo Rodrigues Bacci

E-mail: marianarigolo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A injúria renal aguda (IRA) é uma síndrome de várias causas. Classifica-se utilizando parâmetros laboratoriais (valor sérico da creatinina) e clínico (débito urinário). A IRA pode ser dividida em pré-renal, intrínseca e pós-renal, com perfis próprios de acordo com a lesão. Dados a respeito de sua frequência variam dependendo da classificação utilizada, entretanto hoje se sabe que, se presente, eleva a taxa de mortalidade. A creatinina é marcador tardio de alteração da função renal e sofre influências de massa muscular, etnia e sexo.

A busca por novos marcadores — Cistatina C (CYS), Lipocalina Associada com Gelatinase de Neutrófilos Humanos (NGAL), Kidney Injury Molecule-1 (KIM-1), Interleucina-18 (IL-18), Urinary liver-type fatty acid binding protein (uL-FABP), Urinary N-acetil-B-D-glucosaminidase (uNAG) — visa ao diagnóstico precoce e otimizado. OBJETIVO: Realizar uma revisão literária da relação dos biomarcadores de função renal com os diferentes tipos de IRA. MÉTODO: Revisão utilizando as bases LILACS e PubMed com os descritores "Acute Kidney Injury" AND "Biomarkers". Incluíram-se artigos que avaliaram a relação dos biomarcadores com a IRA em humanos. Excluíram-se estudos que não estivessem em língua inglesa e sem resumo disponível. RESULTADOS: A análise desses estudos mostra que, apesar de a ureia também ser parâmetro para avaliação da IRA, sofre influências de processos patológicos distintos e sua elevação pode estar desvinculada à da creatinina. A CYS tem pico precoce e não sofre influência de idade, sexo, etnia e massa muscular. A NGAL associa-se à morfogênese renal e é mais precoce quando há lesão renal isquêmica ou nefrotóxica. NAG é uma enzima cujo aumento sugere lesão celular tubular ou aumento da atividade lisossômica. A KIM-1 se associa à IRA por contraste e situações de isquemia renal. Elevação de IL-18 sugere necrose tubular aguda e em situação de transplante renal, reação inflamatória e apoptose. A uL-FABP aumenta sua sensibilidade quando associada a NGAL. CONCLUSÃO: Pode-se inferir que um marcador em particular não é suficiente para a compreensão da natureza e da gravidade de uma lesão, pois sua manifestação isolada pode ser multifatorial. A associação de diversos marcadores pode expressar um painel mais fidedigno da situação do paciente, permitindo que a IRA seja diagnosticada precocemente e diminuindo o risco de mortalidade associada.

Palavras-chave: injúria renal aguda, creatinina e ureia, cistatina C, NGAL, kim-q, il-18, uNAG

VÍDEO

VID-01 ABORDAGEM CIRÚRGICA DE FRATURA EXPOSTA DE ULNA ALIADA A ENXERTO DE NERVO SURAL PARA NERVO ULNAR ACOMETIDO

Rodrigo Mattner Gaspar, Paulo Victor Dias Macedo, Fernando Luvizotto Carvalho, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Fernandes da Costa, Marcel Arnaud Sanchez, Natália Rebeque Modolo, Marcio Aurélio Aita, Douglas Hideki Ikeuti, Luiz Felipe Fernandes Longuino

E-mail: r.gaspar@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O rádio e a ulna são os ossos que formam o antebraço. O movimento principal do antebraço é de pronosupinação. Nesse movimento, a ulna permanece imóvel, enquanto o rádio gira em torno daquela. Fraturas do antebraço podem afetar a capacidade de pronosupinação, bem como flexo-extensão do punho e do cotovelo. **RELATO DE CASO:** JLS, masculino, 63 anos, sofreu fratura exposta de extremidade distal da ulna no dia 16 de maio de 2014, com presença de corpo estranho no local da lesão. No mesmo dia, foi feita limpeza cirúrgica, desbridamento, colocação de tala e uso de antibiótico. No dia 9 de junho de 2014, o paciente foi reoperado, optando-se por realizar a retirada de corpos estranhos que permaneceram da primeira limpeza, transferência do músculo palmar longo para flexor ulnar do carpo, enxerto de nervo sural para nervo ulnar acometido, tenorafia dos flexores e colocação de prótese de cabeça da ulna. Recebeu alta no sétimo dia do pós-operatório e lhe foi recomendada terapia ocupacional e uso de órtese de bloqueio de antebraço. **CONCLUSÃO:** O paciente progrediu com melhora dos movimentos do antebraço e punho, sem infecção e com melhora das funções do nervo ulnar.

Palavras-chave: fraturas de antebraço, nervo sural, nervo ulnar, fratura exposta

VID-02 ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA PARA REOPERAÇÃO VALVAR MITRAL, UMA ALTERNATIVA À ESTERNOTOMIA

Ariadine Chaves de Oliveira, Carolina Yone Tamashiro, Nicolle Martin Christofe, Mariana Jancis Rigolo, Renata Tiemi Mizuno Watanabe, Jessica Lopes de Souza, Bárbara Cristina Jardim Miranda, Guilherme Henrique Fagundes da Silva, Alex Luiz Cellulare

E-mail: ariadinec.oliveira@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A reoperação da valva mitral minimamente invasiva é uma alternativa segura e eficaz em relação à esternotomia convencional, apresentando menores taxas de transfusão sanguínea, de infecção de ferida pós-operatória e, consequentemente, de mortalidade, complicações cirúrgicas e tempo de internação. A cirurgia videoassistida fornece ótima exposição da valva mitral, evitando a reesternotomia e seus riscos inerentes. Apresentamos um vídeo em que essa técnica foi realizada para a retroca da valva mitral. **RELATO DE CASO:** Homem, 69 anos, com histórico de estenose mitral tratada inicialmente com valvoplastia por balão em 1995 e posterior substituição valvar mitral por prótese biológica em 2004. Foi encaminhado ao consultório com estenose de prótese valvar mitral para avaliação cirúrgica. Foi indicada a cirurgia de retroca valvar mitral minimamente invasiva, videoassistida. O paciente apresentou uma boa evolução, sem intercorrências, recebendo alta hospitalar em boas condições, em um tempo de internação curto.

DISCUSSÃO: A reesternotomia na técnica convencional pode ser um procedimento com alto grau de complicações, pois a formação de aderências pode aumentar as chances de lesão de estruturas importantes, como o ventrículo direito. A cirurgia minimamente invasiva com minitoracotomia lateral direita no quarto espaço intercostal permite uma abordagem direta da valva mitral, sem que as aderências cardíacas interfiram no procedimento, evitando grandes áreas cruentas que são potenciais fontes de sangramento pós-operatório. A cirurgia minimamente invasiva apresenta resultados cirúrgicos comparáveis à cirurgia convencional com uma possibilidade de redução do tempo internação em UTI (média de 24 horas) e de internação hospitalar (média de 8 dias), menor taxa de transfusão sanguínea, menor taxa de complicações cirúrgicas e menor taxa de mortalidade, além de um resultado cosmético secundário. A cirurgia cardíaca minimamente invasiva é uma realidade em nosso meio que necessita de treinamento específico e que pode ser realizada de forma rotineira e preferencial em centros de referência.

Palavras-chave: procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos, cirurgia cardíaca, valva mitral, cirurgia videoassistida

VID-03 ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA POR INCISÃO ÚNICA – DESCRIÇÃO PASSO A PASSO DA TÉCNICA E COMPARAÇÃO COM ABORDAGEM CONVENCIONAL LATERAL RETROPERITONEAL VIA 3 PORTAS

Guilherme Murbach Aliberti, Eduardo Fernandes da Costa, Alexandre Kyoshi Hidaka, Letícia Lumy Kanawa Sato, Eduardo Macedo de Souza Tieppo, Pedro Ivo Sanches Martins, Marcos Tobias Machado

E-mail: guimurbach@gmail.com

INTRODUÇÃO: Adrenalectomia laparoscópica é a cirurgia padrão-ouro para tumores de glândula adrenal menores que 6 cm. Adrenalectomia laparoscópica por incisão única (LESS) é uma técnica emergente. LESS por via transperitoneal transumbilical é difícil em razão da longa distância até a adrenal nessa posição e da interposição de vísceras. Entretanto, a adrenalectomia LESS realizada por via retroperitoneoscópica posterior é excelente pela distância mais superficial da glândula adrenal através desse acesso. **OBJETIVO:** Descrever passo a passo a técnica cirúrgica de adrenalectomia laparoscópica retroperitoneal posterior por LESS (LESS-PRA) e comparar nossos resultados com a técnica de adrenalectomia laparoscópica retroperitoneal lateral convencional por 3 portas (ALRL3P). **MÉTODOS:** Dez passos cirúrgicos foram definidos para a descrição da técnica da LESS-PRA. A cirurgia foi indicada para tumores menores que 4 cm de diâmetro. Colocamos o paciente na posição pronada e fizemos uma incisão transversa na pele de 2,5 a 3,0 cm imediatamente abaixo da 12ª costela, onde inserimos um portal multicanal. Utilizamos uma óptica de 0 graus de 5 mm, duas pinças laparoscópicas de 5 mm e uma bolsa extratora de 10 mm para remoção da peça. Dez pacientes foram submetidos à LESS-PRA e oito foram submetidos à técnica de ALRL3P. **ANÁLISES:** Analisamos e comparamos os parâmetros como o tamanho do tumor, tempo cirúrgico, perda sanguínea estimada, complicações perioperatorias, ingestão oral, tempo anestésico, tempo para alta hospitalar e tempo de recuperação total. Resultados foram apresentados como média e desvio padrão e comparados. **RESULTADOS:** O tempo operatório médio durante a LESS-PRA e a ALRL3P foi de 100 30 e 60 30, respectivamente (p=0.0001). ALRL3P mostrou um sangramento significativamente maior quando comparado à LESS-PRA (100 60 e 50 30 [p=0,011], respectivamente), entretanto não houve repercussão clínica. O tempo anestésico também foi maior no grupo submetido à ALRL3P (40 4 vs 24 4 [p=0,0001], respectivamente). Nos demais parâmetros avaliados, não houve variação de relevância estatística. **CONCLUSÃO:** LESS-PRA é viável e reprodutível alcançando resultados similares à ALRL3P com melhores resultados estéticos. Essa técnica permite a realização da cirurgia bilateral simultaneamente, quando há indicação. Outros estudos serão necessários para validar nossos resultados.

Palavras-chave: laparoscopia, incisão única, retroperitoneoscopia posterior, adrenalectomia

VID-04 CORREÇÃO DE FORAME OVAL PATENTE E ANEURISMA DE SEPTO ATRIAL VIDEOASSISTIDA

Carolina Yone Tamashiro, Ariadne Chaves de Oliveira, Mariana Jancis Rigolo, Nicolle Martin Christofe, Renata Tiemi Mizuno Watanabe, Isabella Pontes Langhi Predtechensky, Enrico Gonnelli Gennari, Alessandra Lima Nogueira Tolentino, Alex Luiz Cellulare

E-mail: carol_yone@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O forame oval patente (FOP) é o defeito mais comum no septo interatrial, com prevalência em 25% da população acima de 20 anos, e consiste no não fechamento do forame oval, permitindo comunicação entre o átrio direito e o esquerdo. O aneurisma do septo atrial (ASA) é outra má-formação septal, na qual há uma excursão do tecido interatrial redundante que se prolapsa para o átrio direito, esquerdo ou ambos. As duas doenças congênicas são conhecidas como possíveis causas de acidente vascular cerebral (AVC). Cerca de 40% dos AVCs isquêmicos (AVCi) em adultos jovens são criptogênicos. Em mais da metade dos pacientes jovens diagnosticados com AVC criptogênico foi encontrado FOP, demonstrando forte ligação entre ambos. Além disso, quando associado ao ASA, o risco de AVCi pode aumentar. Estudos apontam que até 58% dos pacientes com AVCi criptogênico apresentavam combinação de FOP e ASA. Ainda não existe consenso para o

tratamento do FOP e ASA. Em geral, é realizado o manejo clínico com antiagregantes plaquetários, mas muitos autores têm indicado o fechamento cirúrgico do FOP após recidiva de evento cerebral isquêmico, por cirurgia convencional, videoassistida ou transcatereter. Apresentamos um vídeo mostrando o fechamento cirúrgico videoassistido. **RELATO DE CASO:** Paciente SMPP, 51 anos, sexo feminino, com história de dois episódios de AVCs isquêmicos prévios, foi diagnosticada com forame oval patente associado a aneurisma do septo interatrial, sem outras comorbidades. Excluídas outras causas possíveis para os AVCs, foi indicada a cirurgia para o fechamento do FOP e correção do ASA. A paciente foi submetida à cirurgia de atrioseptorrafia com plicatura do septo interatrial, sem intercorrências. Permaneceu na UTI por 24 horas e recebeu alta hospitalar no 3º dia de pós-operatório. **DISCUSSÃO:** Embora não haja consenso entre o tratamento-padrão para o forame oval patente associado ao aneurisma de septo atrial, a cirurgia videoassistida é uma opção eficaz e menos invasiva para o tratamento do FOP em casos selecionados. Em alguns centros, essa técnica tem se mostrado tão eficiente quanto a convencional, com resultados cirúrgicos semelhantes, menor tempo de internação hospitalar e em UTI, menor risco de infecções e menor taxa de transfusão sanguínea, além de excelente resultado estético.

Palavras-chave: forame oval patente, acidente vascular cerebral, comunicação interatrial, procedimento cirúrgico minimamente invasivo

VID-05 NEFROSCOPIA RÍGIDA TRANSPIELICA ASSISTIDA POR VIDEO LAPAROSCOPIA – SIMPLES ALTERNATIVA QUANDO NÃO HÁ URETROSCÓPIO DISPONÍVEL

Pedro Ivo Sanches Martins, Leticia Lumy Kanawa Sato, Alexandre Kyoshi Hidaka, Eduardo Macedo de Souza Tieppo, Guilherme Murbach Aliberti, Eduardo Fernandes da Costa, Marcos Tobias Machado, Igor Nunes da Silva

E-mail: pedrobivo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento da litíase renal pode ser um desafio em situações especiais como rotações, ectópias renais e estenose de JUP. Nesses casos, a abordagem laparoscópica pode ser indicada. **OBJETIVO:** Descrever passo a passo a nefroscopia rígida transpielica assistida por videolaparoscopia. **MÉTODOS:** Dois casos de litíase cálcica foram submetidos ao procedimento. O primeiro é um paciente com rim pelvico no qual a dissecação laparoscópica da pelve renal foi realizada seguida de nefroscopia utilizando o nefroscópio rígido de 30 Fr para extrair o cálculo. O segundo caso foi realizado em um rim com vício de rotação no qual litotripsia extracorpórea com ondas de choque e litotripsia percutânea falharam anteriormente. **RESULTADOS:** O tempo de operação foi de 180 minutos para ambos os procedimentos. Não houve perda significativa de sangue, como também não ocorreram complicações no perioperatório e pós-operatório. O cateter da bexiga foi removido no primeiro dia do pós-operatório e o dreno Penrose no segundo dia, quando o paciente recebeu alta. Recuperação pós-operatória de 3 semanas. **CONCLUSÃO:** Nefroscopia rígida transpielica assistida por videolaparoscopia pode ser feita com segurança, com a seleção adequada do paciente e adesão aos padrões dos princípios da cirurgia laparoscópica. Esse método é uma alternativa em casos nos quais a endoscopia não está disponível e quando os procedimentos-padrão não são favoráveis ao status de eliminação completa do cálculo do paciente.

Palavras-chave: nefroscopia rígida, laparoscopia, litíase renal

VID-06 PROSTATECTOMIA RADICAL ASSISTIDA POR ROBÔ COM PRESERVAÇÃO DO ESPAÇO DE RETZUS: DESCRIÇÃO PASSO A PASSO

Alexandre Kyoshi Hidaka, Leticia Lumy Kanawa Sato, Eduardo Fernandes da Costa, Guilherme Murbach Aliberti, Pedro Ivo Sanches Martins, Eduardo Macedo de Souza Tieppo, Marcos Tobias Machado, Igor Nunes da Silva

E-mail: kiyoshihidaka01@gmail.com

INTRODUÇÃO: Schwannoma pélvico é um evento extremamente raro. A abordagem laparoscópica para ressecção radical já foi descrita na literatura. Entretanto, com a melhor resolução de imagem da ótica laparoscópica, conseguimos assegurar uma melhor abordagem para ressecção tumoral. **OBJETIVO:** Descrever e avaliar os resultados de uma ressecção laparoscópica de schwannoma pélvico e de fossa obturatória. **MÉTODOS:** Apresentamos o caso de um homem de 60 anos com congestão progressiva na porção distal do membro inferior direito cuja TC revelou uma massa de conteúdo misto localizada posteriormente aos vasos ilíacos direitos e ao nervo obturatório direito. Indicamos a laparoscopia exploratória transperitoneal. Durante a laparoscopia, foi possível identificar a massa entre o cordão espermático direito e os vasos ilíacos. A ressecção do tumor foi feita cuidadosamente, permitindo a remoção segura da peça com completa preservação dos vasos ilíacos e do nervo obturatório. **RESULTADOS:** O tempo operatório foi de 150 min. Não se observaram complicações perioperatórias ou pós-operatórias. Ficou dois dias em internação hospitalar. O sangramento intraoperatório foi de 150 mL. Análise anatomopatológica confirmou o diagnóstico de schwannoma. **CONCLUSÃO:** A maximização da qualidade de imagem na videolaparoscopia oferece maior destreza para a dissecação de massas complexas na região pélvica.

Palavras-chave: crioterapia, câncer de próstata, prostatectomia robótica, terapia segura

VID-07 REABORDAGEM ENDOVASCULAR DE DISSECÇÃO DE AORTA TIPO B, REFRACTÁRIA AO PRIMEIRO TRATAMENTO CIRÚRGICO

Gustavo Ramalho Fernandes, Enrico Gonnelli Gennari, Fernanda Di Bella Santos, Juliana Hegedus Baroni, Heide Franca Seraphim Gonçalves, Diego Monteiro de Melo Lucena, Luisa Emanuela Biseo Henriques, Ramon Felix Fernandes, Sidnei José Galego

E-mail: julianahbaroni@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças da aorta são importante causa de morbimortalidade cardiovascular, representando, ainda, um grande desafio às equipes médicas. A taxa de mortalidade é cerca de 50% em 48 horas e esse número aumenta para 60 a 90% em 7 dias. Especificamente nas dissecções crônicas de aorta do tipo B, uma entidade rara, a mortalidade gira em torno de 50% quando os pacientes são submetidos à cirurgia de emergência. São escassos os dados estatísticos por conta da raridade de uma segunda reabordagem. **RELATO DE CASO:** M.A.R.A., sexo feminino, 58 anos, hipertensa e tabagista. Abriu um quadro de dor súbita em dorso com irradiação para o tórax e associado à dispnéia. No exame físico, apresentava sinais vitais estáveis com uma PA 130x80 mmHg. Realizaram-se ECG e dosagem de enzimas cardíacas, os quais não evidenciaram comprometimento cardíaco. Dessa forma, suspeitou-se de que se trataria de uma dissecção aguda de aorta. Por meio de angio-TC de tórax, constatou-se anatomicamente dissecção de aorta tóraco-abdominal, classificada em Stanford B. A paciente foi submetida à correção endovascular, em que se utilizou endoprótese Valiant® com sucesso técnico. Um mês depois, a paciente retornou ao pronto-socorro relatando mal-estar geral e com PA 160x100 mmHg. Realizou-se novamente angioTC de tórax, que evidenciou pontos de reentrada, optando-se por reabordagem endovascular com passagem de cateter IVUS Eagle-Eye. Foi observada área de dissecção em aorta torácica a cerca de 3 cm acima do tronco celiaco. Após sua correção mediante passagem de endoprótese Valiant Captiva, a aortografia de controle evidenciou zona de dissecção em aorta abdominal infrarenal. Optou-se então pela passagem e abertura de extensão aórtica Excluder para recobrimento da área dissecada. Foi realizada aortografia de controle, indicando manutenção da dissecção em orifício proximal à extensão aórtica Excluder. Diante do exposto, a dissecção remanescente foi corrigida por completo pela passagem de nova extensão aórtica novamente. **DISCUSSÃO:** Há poucos dados na literatura referentes à taxa de sobrevida de pacientes que necessitaram de uma segunda correção cirúrgica em dissecção aguda de aorta. Trata-se de uma condição rara. No entanto, a paciente evoluiu satisfatoriamente até o momento.

Palavras-chave: dissecção, aórtica, aguda, reabordagem

VID-08 RECONSTRUÇÃO DE MÃO EM PINÇA APÓS AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO

Marcel Anaud Sanchez, Natalia Rebeque Modolo, Paulo Victor Dias Macedo, Rodrigo Mattner Gaspar, Fernando Luvizotto Carvalho, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Fernandes da Costa, Márcio Aurélio Aita, Luiz Felipe Fernandes Louguino

E-mail: marcelmedabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O esmagamento é uma lesão traumática muito frequente que apresenta elevada morbidade e maior incidência em adultos vítimas de acidentes de trabalho, acometendo principalmente os dedos e as mãos. Esse tipo de trauma desencadeia manifestações locais e sistêmicas, destacando-se as múltiplas fraturas, ruptura de ligamentos, tendões e nervos, síndrome compartimental, isquemia e necrose do membro afetado. Dessa forma, nem sempre o tratamento adequado previne e minimiza as complicações e, assim, devem-se buscar métodos alternativos para a reconstrução da mão, tornando-a funcional. **RELATO DE CASO:** D.J., 27 anos, garçom, procurou o serviço de emergência do Hospital Municipal de Santo André vítima de acidente de trabalho com máquina do tipo moedor de carne. Ao exame físico, apresentou amputação traumática do segundo ao quinto quírodactilo da mão direita, sendo encaminhada imediatamente ao centro cirúrgico. Nessa fase inicial, foi realizado desbridamento de partes moles, limpeza cirúrgica da região acometida e regularização dos cotos da amputação traumática, além de antibioticoterapia na enfermaria pós-operatória. Após seis meses de acompanhamento ambulatorial, buscou-se a confecção da pinça nessa mão. Para isso, com a paciente em anestesia geral, foi realizado a osteotomia do primeiro, segundo e terceiro metacarpos e, em seguida, o alongamento ósseo 3 cm com fixador externo articulado por um período de seis meses. Ao fim, foi realizada uma terceira cirurgia para remoção do fixador externo articulado e comissuroplastia com retalhos e enxerto ósseo do quadril, objetivando a melhora estética e funcional da pinça dessa mão. Atualmente, a paciente segue em acompanhamento ambulatorial e no setor de terapia ocupacional. **DISCUSSÃO:** As reconstruções das lesões complexas das mãos são desafiadoras. É necessário o uso de ferramentas específicas, como a microcirurgia e a reconstrução óssea, com fixadores externos. O tratamento é longo, com múltiplos procedimentos e curativos, e requer uma abordagem multidisciplinar, com a participação da família do paciente, enfermeira, cirurgião de mão, terapeuta ocupacional e psicóloga. A busca da mão em pinça é o objetivo maior, trazendo funcionalidade e permitindo que o paciente realize as suas atividades de vida diária, como escrever, digitar, escovar os dentes, entre outras atividades laborais.

Palavras-chave: alongamento, ósseo, metacarpos, pinça

VID-09 RESSECCÃO LAPAROSCÓPICA DE SCHWANNOMA PRÉ-SACRAL E FOSSA OBTURATÓRIA

Eduardo Macedo de Souza Tieppo, Alexandre Kyoshi Hidaka, Pedro Ivo Sanches Martins, Leticia Lumy Kanawa Sato, Guilherme Murbach Aliberti, Eduardo Fernandes da Costa, Marcos Tobias Machado, Igor Nunes da Silva

E-mail: eduardo.tieppo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Schwannoma pélvico é um evento extremamente raro. A abordagem laparoscópica para ressecção radical já foi descrita na literatura. Entretanto, com a melhor resolução de imagem da ótica laparoscópica, conseguimos assegurar uma melhora nessa abordagem para ressecção tumoral. **OBJETIVO:** Descrever e avaliar os resultados de uma ressecção laparoscópica de schwannoma pélvico e de fossa obturatória. **MÉTODOS:** Apresentamos o caso de um homem de 60 anos com congestão progressiva na porção distal do membro inferior direito cuja TC revelou uma massa de conteúdo misto localizada posteriormente aos vasos ilíacos direitos e ao nervo obturatório direito. Indicamos a laparoscopia exploratória transperitoneal. Durante a laparoscopia, foi possível identificar a massa entre o cordão espermático direito e os vasos ilíacos. A ressecção do tumor foi feita cuidadosamente, permitindo a remoção segura da peça com completa preservação dos vasos ilíacos e do nervo obturatório. **RESULTADOS:** O tempo operatório foi de 150 min. Não se observou complicações perioperatórias ou pós-operatórias. Ficou dois dias em internação hospitalar. O sangramento intraoperatório foi de 150 mL. Análise anatomopatológica confirmou o diagnóstico de schwannoma. **CONCLUSÃO:** A maximização da qualidade de imagem na videolaparoscopia oferece maior destreza para a dissecação de massas complexas na região pélvica.

Palavras-chave: Schwannoma pélvico, laparoscopia, urologia, cirurgia oncológica

VID-10 TREINAMENTO DE PUNÇÃO VASCULAR ECOGUIADA REALIZADA DURANTE CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO – DESCRIÇÃO DE MODELO INÉDITO NA LITERATURA

Eduardo Macedo de Souza Tieppo, Alexandre Kyoshi Hidaka, Pedro Ivo Sanches Martins, Leticia Lumy Kanawa Sato, Guilherme Murbach Aliberti, Eduardo Fernandes da Costa, Marcos Tobias Machado, Igor Nunes da Silva

E-mail: eduardo.tieppo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os procedimentos médicos invasivos envolvem riscos de complicação ao paciente que podem ser mais graves que a própria doença a ser tratada. Um procedimento amplamente utilizado é o implante de cateteres centrais realizado “às cegas”, o qual pode ter graves complicações como pneumotórax, hemotórax, quilotórax, hematomas, fistulas arteriovenosas, lesões arteriais e lesões de vias aéreas. Uma maneira de diminuir o risco dessas complicações é mediante a utilização da ultrassonografia para guiar essas punções. Esse recurso vem sendo utilizado mundialmente e demonstra sucesso na redução da morbimortalidade envolvida no procedimento. Entretanto, a utilização desse método, envolve uma nova curva de aprendizado para a sua realização. Alguns modelos de treinamento vêm sendo apresentados; o mais utilizado é um modelo sintético chamado de “Blue Phantom”, capaz de simular as condições encontradas em humanos e proporcionar um treinamento adequado. Todavia, trata-se de material importado e de alto custo e baixa disponibilidade em nosso meio. Em razão dessas dificuldades, um modelo inédito foi desenvolvido para o treinamento de estudantes de Medicina durante um congresso acadêmico. **OBJETIVO:** Descrever um modelo inédito, simples e de baixo custo capaz de mimetizar satisfatoriamente o procedimento in vivo. **MÉTODOS:** Foi desenvolvido na Faculdade de Medicina do ABC um modelo realístico que mimetiza estrutura vascular, fluido humano e tecido animal capaz de simular satisfatoriamente as estruturas humanas e propiciar um treinamento adequado para a realização de punções ecoguiadas. **RESULTADOS:** As estruturas desse modelo quando avaliadas pela ultrassonografia se mostraram muito similares às estruturas humanas. **CONCLUSÃO:** Esse modelo é simples, de baixo custo e pode facilmente ser incorporado para o treinamento de habilidades médicas para a realização de punções vasculares ecoguiadas.

Palavras-chave: punção ecoguiada, vascular, modelo animal, Blue Phantom

SIMPÓSIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

SIM-01 SÍNDROME METABÓLICA E HIPERFERRITINEMIA: RELAÇÃO ASSOCIADA AO AUMENTO DA HEPICIDINA?

Alexandra Messa Cirilinas, Carolina Yone Tamashiro, Carolina Nicoela Susanna, Andrea Perovano Pardini, Davimar Miranda Maciel Borducchi

E-mail: acirilinas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes obesos ou com alteração do metabolismo lipídico estão em constante inflamação. A hepcidina é uma proteína inflamatória, ou seja, na vigência de inflamação, sua produção é estimulada, principalmente por meio de interleucinas como IL-6. Com isso, o organismo aumenta a disponibilidade do íon ferro intracelular para participar das reações inflamatórias. Como consequência, há também aumento de ferro intracelular em outros tipos de célula, como o hepatócito,

em que o íon altera as funções enzimáticas do metabolismo lipídico e é capaz de causar estresse oxidativo quando na sua forma ferrosa, indicando uma retroalimentação na patologia da síndrome metabólica. Nessa condição, esperam-se níveis altos de hepcidina mediados pelo estado inflamatório da síndrome metabólica, mas, por outro lado, como uma doença do depósito de ferro, o hormônio regulador estaria reduzido para compensar o aumento dos estoques, podendo amenizar o estado de hiperferritinemia. **OBJETIVOS:** Verificar se existe relação entre maiores níveis de hepcidina e a hiperferritinemia no grupo estudado. **MÉTODOS:** Mensuramos hepcidina em pacientes previamente diagnosticados com síndrome metabólica e hiperferritinemia a fim de verificar uma se há correlação significativa. Estudo longitudinal realizado de maneira prospectiva com 60 pacientes de serviço particular de hematologia da região do ABC. Foi utilizado o método de Elisa para mensuração da hepcidina a partir de amostras de sangue retiradas dos pacientes após concordarem com o termo de consentimento livre esclarecido. Desses pacientes foram obtidos também os seguintes dados de prontuário: ferro sérico, saturação da transferrina e ferritina; colesterol total e frações; triglicérides, glicemia de jejum; mutação HFE. **Palavras-chave:** hepcidina, Síndrome metabólica, hiperferritinemia

SIM-02 VARIANTES DO GENE VEGF COMO FATOR DE RISCO NA DEGENERAÇÃO DISCAL

Ana Beatriz Guerra, Bianca Bianco, Aline Amaro Santos, Carla Peluso, Luciano Miller Reis Rodrigues

E-mail: anabguerra12@gmail.com

INTRODUÇÃO: O disco intervertebral é uma estrutura fibrocartilaginosa cuja principal função é agir como amortecedor. O processo de degeneração discal está associado principalmente com a lombalgia, que é um dos problemas de saúde mais comuns na sociedade. O disco intervertebral é um tecido avascular, em que o fornecimento de nutrientes adequado é crítico para a manutenção da saúde tecidual. Portanto, alteração do fluxo sanguíneo discal foi proposta como um fator causal de sua degeneração. **OBJETIVO:** Avaliar a frequência de polimorfismos do gene VEGF [-2578C/A, -1154G/A, +405G/C, -460T/C e +936C/T] em pacientes com degeneração discal e grupo controle, análise de haplótipo, correlacionando os achados dos polimorfismos com a doença. **MÉTODOS:** Estudo transversal prospectivo, composto por 110 indivíduos portadores de lombalgia crônica associada a doenças degenerativas do disco intervertebral e 106 indivíduos controle, que responderam a um questionário clínico-epidemiológico e tiveram seus exames de imagem analisados. Foram extraídas amostras de sangue periférico dos pacientes e deste o DNA, para que fosse feita a genotipagem e a identificação dos polimorfismos, por meio de PCR quantitativa em tempo real. **RESULTADO:** Observou-se que o tabagismo esteve mais associado ao grupo caso e que o exercício de uma atividade laboral, que requer mais esforço físico, aumenta a chance de desenvolver a degeneração. A frequência dos polimorfismos não mostrou grande discrepância entre os grupos estudados e pode-se observar que a presença ou não dos polimorfismos do VEGF não se mostrou significativa ($p > 0,05$). A presença concomitante de mais de um polimorfismo mutado não mostrou valores de $p < 0,05$, com exceção do haplótipo CCGGC que é a única evidência de tendência à proteção, considerando o resultado de $p = 0,054$. **DISCUSSÃO:** A frequência dos polimorfismos foi similar entre os grupos, o que indica que as variantes do gene do VEGF não podem ser consideradas como marcadores para a degeneração de disco intervertebral. Além disso, a presença de polimorfismos mutados também não pode ser caracterizada como um fator de risco para o aparecimento da degeneração discal precoce, com exceção de portadores do haplótipo CCGGC, que tem tendência à proteção. **CONCLUSÃO:** As variantes do gene VEGF não se apresentaram como fator de risco ou marcadores para degeneração de disco intervertebral.

Palavras-chave: gene VEGF, polimorfismos, degeneração discal

SIM-03 ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA ADERÊNCIA AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO (AEH)

Anderson Abdon Barbosa, Anete Sevciovic Grumach

E-mail: andersonabdon@gmail.com

INTRODUÇÃO: O angioedema hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante que afeta um em aproximadamente 50.000 indivíduos e está relacionada com um déficit na produção ou atividade funcional de uma proteína plasmática, o inibidor de C1 esterase (C1-INH). Manifesta-se por quadros paroxísticos de edema de tecidos subcutâneos ou de membranas mucosas que podem pôr em risco a vida do paciente. **OBJETIVO:** A elaboração e a avaliação de um questionário para aplicação nos pacientes com AEH para mensuração de sua aderência ao tratamento da doença. **MÉTODOS:** A pesquisa foi elaborada a partir de um questionário para mensuração das variáveis que afetam o diagnóstico e o tratamento dos pacientes com diagnóstico de AEH. A validação do questionário foi feita por especialistas na área. Com o apoio da Associação Brasileira de Portadores de Angioedema Hereditário (ABRANGHE), o questionário foi aplicado em pacientes diagnosticados com AEH. O questionário foi enviado para a lista de e-mails de pacientes cadastrados na ABRANGHE e, de pacientes atendidos no ambulatório de imunologia clínica da FMABC, foi respondido por 90 pacientes. **RESULTADOS:** A aderência ao tratamento dos pacientes com AEH está diretamente relacionada com

as repercussões clínicas que a doença causa em seus momentos de crise ou ataques súbitos; embora cerca de 60% (n=53) dos pacientes não tenha necessitado de visita ao pronto-socorro nos últimos 6 meses, cerca de 79% (n=71) afirma ter um medo constante de risco de vida. Um dos principais fatores que afetam o tratamento é o acesso aos medicamentos com preço elevado e indisponível na rede básica de saúde e em farmácias próximas ao local de residência. DISCUSSÃO: O paciente com AEH pode ser considerado ao mesmo tempo um paciente preocupado e precavido, que tenta se tratar para não chegar ao ponto de viver uma crise da doença. CONCLUSÃO: O paciente com AEH participante da pesquisa tem o perfil de aderir ao seu tratamento, ter um bom entendimento de sua condição clínica e ter grandes esperanças para melhoria da sua saúde com novas formas de tratamento.

Palavras-chave: angioedema hereditário, aderência, tratamento

SIM-04 AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO GÊNICA NA MATRIZ EXTRACELULAR NA DOENÇA DE PEYRONIE

André Venturini de Oliveira, Maria Aparecida da Silva Pinhal, Thérèse Rachel Theodoro, Sidney Gilina

E-mail: andre.venturini91@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Peyronie (DP) é caracterizada por formação de uma placa de fibrose na túnica albugínea peniana, que diminui significativamente a elasticidade tecidual. No momento da ereção, pode ocorrer dor ou curvatura peniana, que pode causar dor e impedir a penetração vaginal. A etiologia dessa doença ainda não é conhecida, embora tenha sido associado a doenças autoimunes, microtraumas de repetição e, mais recentemente, a uma alteração da produção dos fatores de crescimento dos fibroblastos. Tendo em vista a natureza da DP, buscamos pesquisar possíveis marcadores relacionados com alterações e remodelamento da matriz extracelular que possam estar relacionados com o desenvolvimento da doença. **MÉTODOS:** Amostras de tecidos de pacientes com a DP foram obtidas por ressecção cirúrgica. Amostras controle foram obtidas de cadáveres e pacientes não acometidos pela doença. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, processo número 242/2010. A expressão gênica de alguns biomarcadores, como Heparanase1 (HPSE), Heparanase2 (HPSE2), metaloprotease9 (MMP9), Sindecin1 (SYN1), Interleucina-6 (IL-6), Ácido Hialurônico Sintetase1 e 2 (HAS1) e (HAS2), Hialuronidase1 e 2 (HYL1) e (HYL2), foi realizada por técnicas de RT-PCR quantitativo (RT-qPCR). As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software Graph PRISM 5°. **RESULTADOS:** A avaliação anatomopatológica das amostras de tecidos acometidos pela DP em comparação com tecidos controle evidenciaram diferenças significativas como alta celularidade, diminuição de apoptose e alteração da distribuição de fibras colágenas. Após as análises de RT-qPCR, foi encontrada diminuição na expressão de HPSE nos mRNAs de pacientes portadores da DP quando comparada com as expressões dos controles (p<0,05), enquanto os outros marcadores biomoleculares analisados neste trabalho não apresentaram diferença estatisticamente significativa (p>0,05). **CONCLUSÃO:** A hipótese é de que, em decorrência da evolução da doença (momento cirúrgico), o tecido já tenha passado pelo remodelamento da matriz extracelular e a placa fibrótica formada promoveu um estrangulamento celular, impossibilitando sua regeneração. Isso faz com que a sinalização celular diminua e consequentemente a ação de biomoléculas que participam do remodelamento do tecido afetado pela DP.

Palavras-chave: Peyronie, RT-PCR, Heparanase, matriz extracelular

SIM-05 PERFIL DE EXPRESSÃO GÊNICA DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE ESTRESSE OXIDATIVO EM NEURÔNIOS BULBARES DE RATOS HIPERTENSOS E NORMATENSOS SUBMETIDOS AO EXERCÍCIO FÍSICO

Andréa Vancetto Maglione, Andressa Vendramini, Eduardo Mazuco Cafarchio, Bianca Alves Vieira Bianco, Itatiana Ferreira Rodart, Rui Monteiro de Barros Maciel, Leandro Valdo, Gisele Giannocco, Monica Akemi Sato

E-mail: andrea@maglione.com.br

INTRODUÇÃO: A inflamação tem sido associada ao aparecimento de doenças cardiovasculares, tendo como ponto-chave a geração de espécies reativas de oxigênio (ROS), que estariam envolvidas com o desenvolvimento da hipertensão. A angiotensina II tem sido relacionada com a geração de ROS. O NTS e o RVL são áreas bulbares envolvidas na regulação cardiovascular. A realização do exercício físico requer aumento de simpatotonicidade. Não é sabido se o exercício físico é capaz de induzir alterações inflamatórias em neurônios bulbares dessas áreas. **OBJETIVO:** Avaliar a expressão gênica de proteínas envolvidas na inflamação no NTS e RVL de SHR submetidos à natação. **MÉTODOS:** Foram utilizados SHR machos (14-16 semanas de idade, protocolo CEEA # 05/2014). Os SHR foram submetidos à natação por seis semanas com 2% de carga corpórea ou mantidos sedentários. Um dia após a última sessão de exercício, o cérebro foi removido, congelado em nitrogênio líquido e armazenado em freezer -80° C. A extração do RNA total dos neurônios do NTS e RVL foi feita pelo método do TRizol®, e, posteriormente, realizou-se a obtenção do cDNA. A expressão gênica de COX-1, COX-2, IL-6, IL-10 e de receptor AT-1 foi realizada por RT-PCR em tempo real. Foi utilizado o método comparativo de DDCT, e os dados foram expressos como média±EP e submetidos ao teste t de Student não pareado. **RESULTADOS:** Os SHR do grupo NAT apresentaram aumento da

expressão gênica de COX-2 no NTS (1,32±0,12 vs. 1,01±0,05 SED), bem como no RVL (1,27±0,08 vs. 1,01±0,06 SED). Porém, a expressão de COX-1 estava aumentada apenas no NTS dos SHR do grupo NAT (1,36±0,08 vs. 1,02±0,08 SED). A IL-6 mostrou redução no RVL do grupo NAT (0,14±0,1 vs. 1,04±0,28 SED). A expressão gênica de IL-10 estava aumentada no RVL dos SHR do grupo NAT (1,24±0,10 vs. 0,98±0,05 SED). Por outro lado, a expressão gênica dos receptores AT-1 mostrou-se diminuída nos SHR do grupo NAT tanto no NTS (0,69±0,05 vs. 1,03±0,08 SED) quanto no RVL (0,65±0,04 vs. 1,02±0,08 SED). **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** Após seis semanas de natação, houve redução da expressão de receptores AT-1 no NTS e RVL, porém a expressão gênica de COX-2 encontra-se aumentada, o que sugere que, após esse período, o exercício realizado pode ter induzido adaptações em áreas bulbares para reduzir a expressão de receptores AT-1 e possivelmente a formação de ROS, visando reduzir a ativação inflamatória.

Palavras-chave: inflamação, exercício físico, estresse oxidativo, hipertensão
Suporte financeiro: FAPESP, PIBIC-CNPq e NEPAS

SIM-06 CARACTERIZAÇÃO DA MOVIMENTAÇÃO ESPONTÂNEA DE LACTENTES DA COMUNIDADE DE PARAISÓPOLIS EM SÃO PAULO

Aparecida Praeiro dos Santos, Dafne Herrero, Carlos Alberto Pellegrini, Luiz Carlos de Abreu

E-mail: cidapraeiro@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento neuromotor infantil constitui o resultado do aprendizado e das habilidades adquiridas na execução dos atos. Os lactentes de diferentes países permanecem em posturas, em seu domicílio, segundo as orientações dadas e de acordo com as práticas e crenças maternas culturais locais. De acordo com a posição de maior permanência do lactente, ocorre uma variável de tempo nas aquisições motoras. Escalas de avaliação do desenvolvimento motor têm sido utilizadas na tentativa de identificar, por meio da movimentação espontânea das crianças, se elas apresentam sinais indicativos de alterações no desenvolvimento neuromotor. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil dos lactentes moradores da comunidade de Paraisópolis atendidos em serviço de follow-up do Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis (PECP), em São Paulo. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo, avaliado por meio da escala Motora infantil Alberta e questionários socioeconômico e cultural de lactentes com idade entre 4 e 6 meses, nascidos de parto único, com peso ao nascer de 2.500 g, a termo, idade gestacional entre 37 e 42 semanas, moradores da comunidade de Paraisópolis em serviço de follow-up do PECP, em São Paulo, no primeiro semestre de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Lactentes, em sua maioria meninos nascidos a termo, com peso de nascimento de 3.100 g, AIG, cujos cuidadores principais são as próprias mães, não apresentavam nenhuma doença à época da pesquisa, foram amamentados por um período superior a 120 dias e seu local de permanência quando acordados, na grande maioria, era berço, banheira, carinhos, colo ou sofá. As mães têm em média 23,7 anos de idade, com escolaridade cursada em torno de 8 anos de estudo, realizaram pré-natal, sem intercorrências significativas durante o pré-natal, gestação ou para os bebês. **CONCLUSÃO:** A maioria dos lactentes apresentou desempenho motor abaixo da média, nos permitindo considerar que a maioria deles permanece em locais que não possibilitam movimento (berço, banheira, carrinho, colo e sofá), concordando com a literatura que relata que crianças que crescem em ambientes carentes de estímulos não apresentam facilidade para o aprendizado motor uma vez que não tem à sua disposição estruturas operacionais aptas a equacionarem novos eventos e sequências.

Palavras-chave: desenvolvimento motor infantil, intervenção precoce, regionalização, follow-up

SIM-07 CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DIPARESIA ESPÁSTICA NÍVEIS FUNCIONAIS I E II, SEGUNDO CONCEITO BOBATH

Bruna Cristina Peixoto, Marina Ortega Golín

E-mail: peixoto.bruna@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tipo clínico espástico de Paralisia Cerebral (PC) é o mais frequente, e a diparesia sua topografia mais comum em crianças nascidas pré-termo. Um dos principais métodos para o tratamento fisioterapêutico da PC é o Conceito Neuroevolutivo Bobath, que visa à máxima independência possível. **OBJETIVO:** Descrever as condutas fisioterapêuticas aplicadas com maior frequência a crianças com PC Diparesia Espástica níveis funcionais I e II. **MÉTODOS:** Participaram do estudo sete crianças, atendidas pelos acadêmicos do curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), o ambulatório do Hospital Mario Covas de Santo André, São Paulo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMABC (parecer 897.254). Os objetivos e condutas adotados no período entre 2009 e 2014 foram analisados via consulta de prontuários. Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No trabalho original, as condutas são ilustradas por figuras com legendas explicativas. **RESULTADOS:** O tratamento adotado no ambulatório teve como base o Conceito Neuroevolutivo Bobath. Seguem alguns objetivos selecionados, com as respectivas condutas: (i) Inibir padrões posturais anormais e adequar o tônus, realizado com o paciente em

prono no rolo Bobath, mediante técnica manual de dissociação lenta da cintura pélvica em padrão de inibição da hipertonia, com ponto-chave de joelho. (ii) Ganhar controle dinâmico de tronco e mobilidade pélvica, trabalhando o controle de tronco dinâmico com o paciente em sedestação no rolo ou na bola Bobath, com o terapeuta realizando deslocamentos com ponto-chave de pelve, facilitando sua mobilidade nos planos sagital e frontal. (iii) Adquirir marcha independente: criança utilizando goteiras suropodálicas, com o terapeuta facilitando a marcha com ponto-chave de quadril, facilitando a extensão e a rotação externa ou em joelho, facilitando a extensão. DISCUSSÃO: Alguns estudos apontam semelhança com a abordagem de tratamento adotada. Segundo Gama et al (2009) e Peres et al. (2009), o tratamento para essas crianças visa o controle e a mobilidade de tronco, pelve e MMII, adotando atividades funcionais. CONCLUSÃO: Os objetivos eleitos visavam à independência funcional, e as condutas seguiram as diretrizes de inibir padrões anormais e facilitar a mobilidade, principalmente da cintura pélvica.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, tratamento fisioterapêutico, Conceito Bobath

SIM-08 AVALIAÇÃO DO STRESSE OXIDATIVO EM CRIANÇAS OBESAS COM TRATAMENTO DE SEMENTE DE CHIA (SALVIA HISPÂNICA) E SUA IMPLICAÇÃO SOBRE A VITAMINA E

Camila Ribeiro de Arruda Monteiro, Camila Saran da Silva, Guilherme Henrique Fagundes da Silva, Fernando Luiz Afonso Fonseca

E-mail: cml.monteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil é considerada um importante problema de saúde pública e vem sendo alvo de grande atenção pelo aumento de sua prevalência. A semente de chia é rica em ômega 3, o que favorece a absorção de vitaminas e tem importante efeito antioxidante, estando relacionada com a atenuação do processo de inflamação crônico característico da obesidade. Além disso, possui uma proporção significativa de proteína e é fonte de cálcio e boro. Esses compostos naturais podem atuar para somar seus efeitos promovendo a perda de peso e a melhora do quadro de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). OBJETIVO: Verificar a relação da vitamina E no estresse oxidativo associado ao uso de semente de chia; efeitos da chia em níveis de CT e frações, TG, IL-6, TNF, homocisteína, PCRus, TBARS, fibrinogênio, insulina, glicose e a expressão de NF- κ B; possíveis alterações de IMC e curvas antropométricas; e verificar a toxicidade do referido tratamento proposto. MÉTODOS: Estudo duplo-cego randomizado (chia vs placebo) com 18 crianças obesas, cuja faixa etária está compreendida entre os 5 e 10 anos, e em período pré-pubere de ambos os sexos. O tratamento consiste em 75 dias de suplementação (25 g/dia), com coleta das amostras para análises clínicas e avaliação de parâmetros nutricionais no início e ao término do tratamento. RESULTADOS: Dezoito crianças foram incluídas no estudo. Por haver pacientes em seguimento, optou-se pela não abertura de protocolo em relação à randomização nos grupos, o que inviabiliza uma análise acerca da influência do suprimento sobre os parâmetros avaliados: hematológicos, inflamatórios, bioquímicos e antropométricos. Em relação à avaliação antropométrica, a população estudada apresentou uma média e DP do IMC, de 2,37 \pm 1,34 e o Z-score foi de 0,47 \pm 1,50. CONCLUSÃO: Os dados estudados sem a abertura do protocolo não permitem uma análise acerca dos efeitos gerados pelo suplemento fornecido. Desse modo, a equipe envolvida no projeto dará continuidade a ele para que uma análise de maior impacto possa ser realizada, com a finalidade de avaliar os possíveis efeitos da chia a fim de que a semente possa vir a configurar-se como uma alternativa, com valores inferiores a medicamentos e alguns alimentos que já são utilizados com valores exacerbados.

Palavras-chave: chia (Salvia Hispânica), obesidade pediátrica, DCNT, estresse oxidativo

SIM-09 AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE REDUTORA TOTAL DE AMOSTRAS SINTÉTICAS DE FLUIDOS BIOLÓGICOS POR COLORIMETRIA UTILIZANDO O REAGENTE DE FOLIN CIOCALTEU

Carolina B. Aquino, Horácio Dorigan Moya

E-mail: aquino.carolb@gmail.com

INTRODUÇÃO: Reações de oxidação-redução são essenciais à vida orgânica, porém podem produzir radicais livres derivados do oxigênio e do nitrogênio. Tais espécies quando produzidas de forma inadequada podem originar desequilíbrio entre o balanço antioxidante e pró-oxidante podendo acarretar disfunções orgânicas que têm sido relacionadas a patologias. Na avaliação da denominada capacidade redutora total (CRT) antes e após o processo cirúrgico, por exemplo, foram utilizadas amostras de soro sanguíneo. Entretanto, para a determinação da CRT das amostras de líquido folicular (LF), poucos estudos têm sido realizados. OBJETIVO: O objetivo desse estudo é o desenvolvimento de um método espectrofotométrico alternativo para determinar a capacidade antioxidante total de amostras de LF humano, utilizando o reagente de Folin-Ciocalteu (RFC). MÉTODO: Neste método, utilizou-se uma solução-padrão de ácido ascórbico (AA), como padrão antioxidante, que também reduz o ferro (III) em solução aquosa contendo RFC. Com a comparação de uma curva de calibração típica de AA em mg/mL ($A_{715} = a + b \times CAA$) com uma curva de calibração de líquido folicular também em mg/mL ($A_{715} = a + b \times CLF$), foi possível expressar a capacidade antioxidante total (CAT) em mg AA/dL de LF.

A preparação do RFC seguiu os procedimentos recomendados pela Farmacopeia Brasileira. RESULTADOS E CONCLUSÃO: Curvas de calibração (CC) de AA foram obtidas, transferindo-se alíquotas da solução diluída de AA para 7 balões volumétricos de 5,0 mL contendo 200 mL de RFC e completados com Na₂CO₃ (10%). Medições de absorbância em 715 nm (A_{715nm}) foram efetuadas usando água como referência. No método proposto, verifica-se correlação positiva (Pearson's $r=0,918$) entre os valores obtidos com o método de adição de padrão e interpolação, indicando que o último também pode ser usado para calcular a CAT.

Palavras-chave: capacidade antioxidante total, reagente de Folin-Ciocalteu, líquido folicular, ácido ascórbico

Apoio financeiro: PIBIC - CNPQ

SIM-10 EFEITO DO TAMOXIFENO SOBRE A FIBROSE PULMONAR INDUZIDA PELA BLEOMICINA EM MODELO EXPERIMENTAL

Daniela Alves Ferreira, Jéssica Zambelli, Giuliana Petri, Fernando Luiz Afonso Fonseca, José Francisco Ramos dos Santos, David Feder

E-mail: daniela_avie@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer é um problema de saúde pública mundial, e o câncer de mama, que possui tratamentos locais ou sistêmicos, é o mais incidente na população feminina. Um antineoplásico amplamente utilizado é o tamoxifeno, que tem ação antiestrogênica, ao bloquear competitivamente o receptor de estrogênio, e nos fatores de crescimento TGF- α , TGF- β e IGF-I. A radioterapia externa pode ser utilizada concomitantemente a essa hormonioterapia, porém pode induzir à lesão nos pulmões, cursando com fibrose. Estudos revelaram que a associação do tamoxifeno com a radioterapia aumenta a fibrose por causar a secreção de TGF- β . Entretanto, outros estudos mostraram que a droga previne adesões abdominais pós-operatórias e que reduziu os sintomas de portadores de fibrose retroperitoneal idiopática. Assim, a controvérsia sobre o efeito dessa medicação estabelece a realização deste estudo. OBJETIVO: Verificar e quantificar o efeito do tamoxifeno sobre a fibrose pulmonar induzida pela bleomicina em ratos. MÉTODOS: O modelo experimental de injúria pulmonar fibrogênica é obtido em ratos pela administração de bleomicina intratraqueal (2,5 UI em 0,3 mL de soro fisiológico). Utilizamos 30 ratos machos Wistar. Os animais estavam divididos em três grupos: grupo A (controle) – composto por 10 ratos que receberam apenas uma dose de bleomicina; grupo B – 10 ratos que receberam tamoxifeno (10 mg/kg/dia por gavagem por 7 dias), seguido de lesão pulmonar de bleomicina, e mais 14 dias de tratamento com tamoxifeno; grupo C – 10 ratos que receberam tamoxifeno (10 mg/kg/dia) por 14 dias apenas após a lesão pulmonar com bleomicina. RESULTADOS, DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Neste estudo desenvolvemos, na FMABC, o modelo de fibrose pulmonar induzida por bleomicina. Os aspectos macroscópicos dos pulmões demonstram as alterações patológicas induzidas pela bleomicina em todos os animais. Os estudos do lavado alveolar, da microscopia e da biologia molecular para avaliação das citocinas fibrogênicas estão em andamento. Só com esses resultados poderemos avaliar o efeito do tamoxifeno neste modelo.

SIM-11 DESENVOLVIMENTO DE MÉTODO ANALÍTICO ESPECTROFOTOMÉTRICO PARA A DETERMINAÇÃO DO TEOR TOTAL DE PROTEÍNA EM AMOSTRAS-PADRÃO DE SORO

Daniilo Miranda Tognetti, Horácio Dorigan Moya

E-mail: danilosev10@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O teor total de proteína (TTP) no soro sanguíneo é uma medição da proteína sérica que pode revelar ao profissional de saúde o estado nutricional, doenças (renal, hepática, etc.) e outras informações sobre o estado do paciente. Quando o TTP estiver fora dos valores de referência, outros testes são realizados para identificar essa fração proteica. Experimentalmente, verificou-se que a adição de alíquotas de soro-padrão em solução aquosa contendo ferro (III) promove a formação de ferro (II) que, na presença de excesso do ligante 2,2'-bipiridila (bipy), origina o complexo Fe(bipy)₃²⁺ de cor vermelha. OBJETIVO: Desenvolvimento de método analítico espectrofotométrico para a determinação do teor total de proteína em amostras-padrão de soro. MÉTODO: Determinação do TTP foi efetuada no espectrofotômetro HPVU 8453 Diodo Array, com cubetas de vidros ou de quartzo (1,00 cm de caminho óptico) utilizando os complexos de ferro (III) com o ligante bipy ([Fe(bipy)₃]²⁺). Típica curva de calibração foi obtida transferindo-se alíquotas (100 a 700 dL) de solução de Cys 17,6 mg/dL para balões volumétricos de 5,0 mL contendo ferro (III) 1,0 mM, bipy 1,65 mM e tampão HAc/NaAc 0,8 M. Faixa linear de trabalho variou de (0,35–2,11) mg/dL ($r=0,998$). O limite de detecção e a reprodutibilidade calculados são 0,11 mg/dL e 8,7% (para 7 análises de uma solução 1,4 mg/dL), respectivamente. As medições de absorbância foram realizadas em 521 nm, após redução de ferro (III) a ferro (II), utilizando a solução acima sem adição do agente redutor como referência (branco). RESULTADOS E CONCLUSÃO: Apesar de os valores obtidos não serem totalmente concordantes com o método (reagente de biureto), a reação proposta pode ser usada para quantificar o TTP em amostras de soro expressando os valores em cisteína. Estudo com maior número de amostra deverá ser efetuado para elucidar essas divergências. Embora não seja o objeto do presente estudo a capacidade antioxidante dessa amostra também pode ser quantificada com a mesma reação.

Palavras-chave: proteína total sérica, 2,2'-bipiridila, ferro (III), análises clínicas
Apoio financeiro: NEPAS

SIM-12 VALIDAÇÃO DE DIFERENTES CLASSIFICAÇÕES DE POUPADORES DO NERVO PROSTÁTICO: EXISTE ALGUMA DIFERENÇA DE ACORDO COM O NÍVEL DE EXPERIÊNCIA DO CIRURGIÃO CONSIDERANDO TÉCNICA LAPAROSCÓPICA E ROBÓTICA

Daniel Frade Said, Eliney Ferreira Faria, Mirandolino Mariano, Mauricio Rubinstein, Felipe Correa de Araujo, Alexandre Cesar Santos, Pedro Romanelli de Castro, Roberto Javier Almeida-Carrera, Francisco Marques da Silva Burity, Bruno Diogenes Bomfim Carneiro, Marcos Tobias-Machado

E-mail: dfrade1990@gmail.com

INTRODUÇÃO: A prostatectomia radical é o tratamento-padrão para o câncer de próstata localizado. No entanto, um risco significativo de disfunção erétil ocorre em razão da lesão intraoperatória dos nervos erigentes, que se localizam a poucos milímetros da superfície prostática. As técnicas minimamente invasivas para prostatectomia radical, sejam a cirurgia laparoscópica pura e mais recentemente a robótica, têm por objetivo ampliar a imagem e permitir uma melhor visualização e preservação dos referidos nervos. Nesse cenário, não existe uma classificação dos graus de preservação dos nervos aceita como padrão pelos diversos autores. **MÉTODO:** Foram incluídos 36 vídeos de cirurgia de tratamento do pedículo vascular da próstata (26 laparoscópicos e 10 robóticos), que foram avaliados por 10 urologistas (6 com muita experiência e 4 com pouca) os quais classificaram o grau de preservação do nervo erigente de acordo com 4 classificações descritas para essa finalidade. **OBJETIVO:** Avaliar qual das classificações teve a melhor reprodutibilidade e se existe influência do grau de experiência do cirurgião e da técnica (laparoscópica pura ou robótica) na avaliação dos resultados. **RESULTADO:** Para classificação 1, a similaridade das respostas pelos avaliadores foi maior do que 85%, e na classificação 2 foi de 66,77%. Pela classificação 3, pouco menos de 2/3 apresentaram semelhança nas respostas, e pela classificação 4 pouco mais da metade. Considerando a técnica laparoscópica e a experiência dos avaliadores, as respostas apresentaram o mesmo padrão decrescente. **DISCUSSÃO:** Pode-se perceber que os cirurgiões urológicos conseguem diferenciar, no intraoperatório, se houve ou não preservação do feixe neurovascular prostático durante uma prostatectomia radical, porém, independente de sua expertise, não conseguem quantificar exatamente o grau de preservação, mesmo com técnicas de ampliação de imagem como a cirurgia videolaparoscópica e robótica. **CONCLUSÃO:** A taxa de concordância entre os participantes foi declinando conforme as classificações exibiam mais variáveis, independentemente da expertise do avaliador e da técnica minimamente invasiva utilizada. Portanto, a classificação mais simples, com duas variáveis, parece ser a mais reprodutível, pois apresenta a maior taxa de concordância.

Palavras-chave: prostatectomia radical, feixe neurovascular

SIM-13 DESENVOLVIMENTO DE UM INCENTIVADOR RESPIRATÓRIO A FLUXO PARA ADAPTAÇÃO DA TERAPIA RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Fernanda Ferreira dos Reis, José Carlos Moleira Jr., CS Savordelli

E-mail: fernandareisferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O respirador de incentivo a fluxo foi desenvolvido com o intuito de otimizar a terapia em pacientes com complicações pulmonares; durante a inspiração, gera a elevação de esferas como componente lúdico visual, que serve como incentivo para o paciente, o que justifica a expressão "respirador de incentivo". **OBJETIVO:** Esse projeto desenvolveu um incentivador respiratório a fluxo que proporciona feedback vibratório e sonoro, visando à adequação do incentivo lúdico a pacientes portadores de deficiência visual parcial ou total. **MÉTODOS:** Cada indivíduo tem passado por uma única sessão, na qual são orientados sobre a forma de utilização do equipamento, sendo classificado como adepto ao utilizar de maneira correta; caso contrário, não adepto. Durante os testes, é anotada em um formulário a visão da pesquisadora quanto à utilização do equipamento por parte do participante para a classificação deste, e após o teste são feitas perguntas pertinentes à percepção do participante na utilização do equipamento, com a finalidade de considerar as dificuldades encontradas por ele, bem como a sugestão de melhorias se necessário. **RESULTADOS:** Na primeira amostra, composta por seis participantes, todos os indivíduos apresentaram pleno aproveitamento na utilização do equipamento, sendo classificados como adeptos. Em relação à avaliação do paciente quanto à facilidade de manuseio do equipamento, 50% não tiveram nenhuma dificuldade e os outros 50% relataram que sentiram dificuldade por ser o primeiro contato com o equipamento, a qual foi superada. Os indivíduos de forma absoluta relataram que os estímulos sonoro e vibratório os ajudaram na realização do exercício. **DISCUSSÃO:** Os resultados obtidos evidenciaram que todos os indivíduos foram capazes de fazer a utilização do equipamento de forma independente, apresentando pouca ou nenhuma dificuldade. A dificuldade inicial encontrada por alguns participantes deu-se pelo fato de ser o primeiro contato com um novo objeto, fazendo-se necessário o processo natural de exploração tátil para identificação e uso do equipamento. **CONCLUSÃO:** Mediante os resultados encontrados no primeiro teste, conclui-se que o equipamento está atendendo à necessidade dos indivíduos com deficiência visual, proporcionando estímulo tátil e sonoro adequado para o incentivo lúdico sensorial esperado.

Palavras-chave: Fisioterapia, cegueira, incentivador respiratório e adaptação

SIM-14 RELAÇÃO ENTRE HIPERTROFIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO E MACROALBUMINÚRIA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DOENÇA RENAL CRÔNICA

Fernanda Gomes A. Gonçalves, Fernando Luis Affonso Fonseca, Marcelo Rodrigues Bacci, Neif Murad

E-mail: nandagomes9@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), muitas vezes associada a lesões estruturais e funcionais em órgãos-alvo como rins e coração. A HAS é a principal causa de insuficiência renal crônica (IRC) em razão da sobrecarga salina e de volume além do aumento do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) e da disfunção endotelial. Como a prevalência de HAS, doença renal crônica (DRC) e hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é alta, hipotetizamos que pacientes com DRC e HAS podem apresentar maiores valores de albuminúria se também apresentarem HVE. Logo, pretendemos avaliar a relação entre essas duas últimas variáveis nos pacientes com HAS e DRC. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre alterações da albuminúria com a hipertrofia do ventrículo esquerdo em pacientes com HAS e DRC. **MÉTODO:** Foi realizada a triagem dos pacientes que apresentaram os fatores de inclusão e assinaram o TCLE; em seguida, foram direcionados aos exames laboratoriais (proteinúria, albuminúria) e de EcoDoppler. Depois, foram separados em dois grupos (um controle com albumina normal, e outro com albumina alterada). **RESULTADO:** A média da idade foi de 62,72±10,13, 52,3% são mulheres e 73,44% são caucasianos. A taxa de filtração glomerular foi menor que 60 mL/min/1.73m² no grupo com HVE; notamos maior presença da doença renal crônica associada à hipertrofia do ventrículo esquerdo nos pacientes hipertensos. Não houve um valor significativo de p<0,05 quando avaliamos a hipertrofia ventricular esquerda nos grupos com alteração e sem alteração da albuminúria (p=0,0582). **DISCUSSÃO:** Verificamos a maior prevalência da doença renal crônica entre os homens não caucasianos, os quais já têm um risco elevado para a insuficiência renal crônica. Prevalência maior de hipertrofia ventricular esquerda foi observada em homens (57,17) do que em mulheres, e isso tem importância clínica. **CONCLUSÃO:** Com este trabalho, foi possível observar alterações na albuminúria nos pacientes da amostra, principalmente no grupo com hipertrofia do ventrículo esquerdo.

Palavras-chave: hipertensão arterial sistêmica, doença renal crônica, albuminúria, hipertrofia do ventrículo esquerdo

SIM-15 ASSOCIAÇÃO ENTRE USO DE ANTICONCEPCIONAIS COMBINADOS ORAIS E TAXA DE GRAVIDEZ EM MULHERES INFÉRTEIS SUBMETIDAS ÀS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Gabriela Maria Mendes Silva, Renato de Oliveira, Fabia Lima Vilarino

E-mail: gabi.mendes1203@gmail.com

INTRODUÇÃO: O impacto do uso de Anticoncepcional Combinado Oral (ACO) na taxa de gravidez em mulheres inférteis apresenta lacuna de estudos na população brasileira. Assim, é necessário avaliar o impacto do tempo e de uso de ACO nos desfechos de reprodução assistida. **OBJETIVO:** Correlacionar o tempo de uso de ACO com idade da menarca, tempo de infertilidade e taxa de gravidez. **MÉTODOS:** Trata-se de coorte retrospectiva com prontuários de mulheres submetidas às técnicas de reprodução assistida realizadas no Instituto Idéia Fértil a partir do ano 2014. Variáveis qualitativas foram apresentadas por frequência absoluta e relativa, e as quantitativas por medianas e intervalos de confiança, percentis 25 e 75%, em razão da não distribuição normal (Shapiro-Wilk, p<0,05). Para analisar a associação entre o uso de ACO e a taxa de gravidez, utilizou-se teste de χ^2 , e para associação entre tempo de infertilidade e tempo de uso de anticoncepcional segundo Bhcg, utilizou-se teste de Mann-Whitney. Para analisar a correlação do tempo de infertilidade com o tempo de anticoncepcional, utilizou-se teste de correlação de Spearman. O nível de confiança foi de 95%. O programa utilizado foi Stata 11.0. **RESULTADOS:** A comparação entre a taxa de gravidez nos pacientes com antecedente de uso de ACO e o grupo controle não apresentou resultados estatisticamente significantes (p=0,850). Não se encontrou impacto no tempo de uso de ACO com a taxa de gravidez (p=0,921) independentemente da idade (maior ou menor de 35 anos). **DISCUSSÃO:** A importância desse estudo é determinar que neste grupo a taxa de gravidez independe do tempo de uso de ACO, idade da paciente ou tipo de tratamento de reprodução assistida utilizado. Isso é fundamental para uma melhor orientação das pacientes que serão submetidas a esses tratamentos, que já se encontram fragilizadas emocionalmente, repletas de dúvidas e necessidades de explicações e esclarecimentos. **CONCLUSÃO:** Nem o antecedente tampouco o tempo de uso de ACO interferem na taxa de gravidez em mulheres inférteis, independentemente da idade.

Palavras-chave: infertilidade, taxa de gravidez, anticoncepcional, reprodução assistida

SIM-16 MICROALBUMINÚRIA E FUNÇÃO RENAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS: RELAÇÃO COM COMPONENTES DA SÍNDROME METABÓLICA

Gabrielle Gomes de Souza, Luciana Satiko Sawamura, Juliana Dias, Fábíola Suano, Roseli Saccardo Sarni, Anelise Del Vecchio Gessullo

E-mail: gabrielle31_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aumento da excreção urinária de albumina (microalbuminúria) é marcador de disfunção endotelial e reflete dano endovascular renal e sistêmico. A obesidade é fator de risco para microalbuminúria, bem como de doença renal crônica, independentemente da presença de diabetes, hipertensão arterial e outras comorbidades. **OBJETIVO:** Descrever a presença de microalbuminúria em crianças e adolescentes com sobrepeso/obesidade e verificar possíveis associações com os componentes da síndrome metabólica (dislipidemia, pressão arterial aumentada e resistência insulínica). **MÉTODO:** Estudo transversal com 64 crianças e adolescentes com sobrepeso/obesidade (4 a 18 anos). Dados coletados: peso e estatura (z do índice de massa corporal - ZIMC>+1), cintura abdominal, pressão arterial e estadiamento puberal. Exames laboratoriais: perfil lipídico (colesterol total, LDL-c, HDL-c e triglicérides), proteína-c-reativa (PCR), glicemia e insulina (cálculo do HOMA-IR), alanina amino transferase (ALT), ureia, creatinina e amostra isolada de urina (dosagem da microalbuminúria e creatinúria). Análise estatística: teste do χ^2 e Mann-Whitney. **RESULTADOS:** A mediana de idade foi de 11,3 anos; 32 (50%) do gênero masculino e 27 (45,0%) pré-púbere. Nos pacientes avaliados, observou-se microalbuminúria (>30 mg/kg) em 14 (23%); HOMA>3,16 em 14 (21,9%); aumento de PA sistólica em 8 (13,3%) e diastólica em 6 (10%); dislipidemia para colesterol total, LDL-c, HDL-c e triglicérides em 18 (28,1%), 20 (31,3%), 17 (26,6%) e 23 (35,9%), respectivamente. A presença de microalbuminúria se associou a maiores níveis de pressão arterial diastólica ($p=0,047$). **CONCLUSÃO:** Observou-se elevado percentual de microalbuminúria e de componentes da síndrome metabólica em crianças e adolescentes com sobrepeso/obesidade. A microalbuminúria associa-se com alterações dos níveis pressóricos, o que mostra a importância do acompanhamento da função renal nessas crianças e adolescentes que apresentam múltiplos fatores para desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: microalbuminúria, obesidade, função renal, dislipidemia

SIM-17 DETECÇÃO DE CÉLULAS EPITELIAIS CIRCULANTES EM PACIENTES PORTADORES DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DAS VIAS AERODIGESTIVAS SUPERIORES

Giuliana Angelucci Miranda, Fernando Fonseca, Flávia De Sousa Gehrke, Jossi Ledo Kanda

E-mail: giu.angelucci@gmail.com

INTRODUÇÃO: Além de elevada incidência, o câncer de cabeça e pescoço está relacionado a um significativo número de óbitos em todo o mundo. As estatísticas comparativas entre a sobrevivência aos 5 anos também são preocupantes, pois nos últimos 30 anos, apesar dos avanços cirúrgicos e radioterápicos, a melhora de sobrevivência foi muito pequena. Isso poderia estar associado às células tumorais circulantes (CTC) que tendem a metastatizar, determinando o comportamento invasivo. **OBJETIVO:** Avaliar a presença de CTC no sangue de pacientes portadores de carcinoma epidermóide das vias aerodigestivas superiores (VADS), antes e após o tratamento, a partir da expressão de citoqueratina-19 (ck19). **MÉTODOS:** Este é um estudo observacional, prospectivo. Os seguintes dados foram coletados a partir de prontuários de 30 pacientes: sociodemográficos e clínicos, hábitos e estilo de vida (exposição a fatores de risco), histórico de câncer familiar, localização do tumor, estadiamento clínico, tratamento. Foram colhidas também amostras de sangue para a pesquisa de células circulantes (CK-19) em dois momentos: ao diagnóstico e ao término do tratamento. **RESULTADO:** A média de idade foi de 59,9 anos, sendo 80% do sexo masculino e 20% do sexo feminino. Já passaram por cirurgia 53% dos pacientes. Foi possível detectar células epiteliais circulantes em 10 pacientes. Sete pacientes foram a óbito em decorrência da comorbidade em tratamento, um paciente se recusou a operar por ser Testemunha de Jeová e outros três pacientes não retornaram mais para continuidade do tratamento. Os demais pacientes que ainda estavam em tratamento químico e radioterápico serão convocados em breve para a segunda coleta. **DISCUSSÃO:** A progressão tumoral ao nível molecular na ausência de doença clinicamente mensurável poderia ser avaliada pela técnica de RT-PCR na detecção da expressão de genes epiteliais como a citoqueratina-19 (marcador expresso em epitélios normais e neoplásicos) no sangue periférico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **CONCLUSÃO:** O mecanismo entre CTC e recidiva do câncer ou metástase não é ainda esclarecido. Vale ressaltar que a análise e a comparação dos dados pesquisados estão comprometidas em razão do número reduzido de pacientes incluídos e por ainda não termos atingido o tempo pós-tratamento para coletar e avaliar a segunda amostra de sangue de todos os pacientes.

Palavras-chave: carcinoma de células escamosas, neoplasias de cabeça e pescoço, neoplasias bucais, marcadores biológicos de tumor

SIM-18 AVALIAÇÃO DE BIÓPSIAS HEPÁTICAS REALIZADAS NA FMABC E SEU IMPACTO NA CONDUTA MÉDICA: PERÍODO DE JANEIRO DE 2006 A DEZEMBRO DE 2013 (FASE 2)

Guilherme de Almeida Magalhães Gomes, RR Dias, LW Moura, AB Velhote, APS Leopercio, OHM Leite

E-mail: gui921@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças hepáticas virais crônicas representam um desafio de saúde pública em razão da alta incidência mundial, tornando-se de suma importância o diagnóstico precoce por meio de exames clínicos, laboratoriais e da análise do acometimento hepático por meio da biópsia transcutânea, que auxiliam o médico em uma conduta mais coerente. **OBJETIVO:** Descrever a conduta do médico solicitante após o resultado da biópsia nos pacientes portadores do vírus C no período de 1º de janeiro de 2006 a 31 de dezembro de 2013, o esquema terapêutico utilizado e a taxa de resposta virológica sustentada, não sustentada e recidivante nos tratados. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de avaliação retrospectiva de prontuários. Analisaram-se 684 pacientes e a conduta do médico solicitante. O seguimento do tratamento foi por meio das datas de início e término, medicações utilizadas e cargas virais durante o processo. Na análise das condutas, foram avaliadas as justificativas para término do tratamento e as posteriores condutas. **RESULTADO:** Do total de 684 pacientes, 183 (27%) pacientes iniciaram tratamento, enquanto 251 (37%) não iniciaram, e os restantes 250 (36%) não continham informações suficientes no prontuário. Do total que iniciou o tratamento, 67(36%) pacientes apresentaram resposta virológica sustentada. Dos pacientes não tratados, 14 (12%) iniciaram uma nova fase de tratamento, dos quais 3 (21%) apresentaram resposta virológica sustentada. **DISCUSSÃO:** Notou-se que não há prevalência de gênero na amostra, sendo 91% infectada apenas com o vírus C. Nota-se um aumento do número de diagnósticos realizados nos últimos 7 anos. Na amostra, há prevalência de uma atividade histológica leve com uma fibrose F1. Dos pacientes que iniciaram o tratamento, a associação do interferon peguilaado alfa-2a/alfa-2b em associação com ribavirina foi a mais utilizada, apresentando uma efetividade de 39% nos indivíduos tratados, sendo o genótipo 2 o que apresentou melhores resultados. **CONCLUSÃO:** Notaram-se melhoras no Sistema de Saúde brasileiro em relação à atuação diante da hepatite C nos últimos 7 anos, porém ainda está carente de melhores esquemas terapêuticos para melhor aderência e resolubilidade da população infectada.

Palavras-chave: biópsia hepática, hepatite C

SIM-19 PERFIL DE MARCADORES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS RELACIONADOS AO STRESS OXIDATIVO COM ASPECTOS NUTRICIONAIS DE IDOSOS

Guilherme Koike, Camila Saran da Silva, Fernanda Schindler, Thaís Moura Gascón Belardo, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: guilherme.koike@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Envelhecimento no âmbito epidemiológico nutricional do idoso varia conforme a classificação sociodemográfica da população brasileira. Mudanças no perfil nutricional dos idosos acarretam o aumento de pré-obesidade e obesidade e da desnutrição nessa faixa etária. Até o ano de 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. **OBJETIVO:** Traçar perfil de marcadores bioquímicos, hematológicos relacionados ao stress oxidativo com aspectos nutricionais de idosos. **MÉTODOS:** Estudo realizado no Ambulatório da Faculdade de Medicina do ABC, nos meses de abril e maio, com 30 sujeitos participantes com idade superior a 60 anos; foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi aplicado o questionário MAN (Mini Nutritional Assessment) e feitas coletas de sangue venoso para análise de concentrações séricas da vitamina E, homocisteína plasmática, perfil lipídico e contagem celular do sangue. Estudo transversal, contemplando na análise estatística valores de médias e desvio padrão. **RESULTADOS:** Dosagens de vitamina E na faixa de normalidade para adultos, valor médio de 10,7 mg/L (vr. 5,0-20,0 mg/L) DP=13,2. Constatou-se baixa quantificação de hemoglobina (Hb) 13,6 g/dL (vr.13,5-17,5 g/dL idosos) DP=1,46. Colesterol total, HDL, LDL e triglicérides 207,7, 62,9, 116,9 e 139,7, respectivamente (com DP=48,81; 11,76; 40,01 e 70,39), mantiveram-se dentro da faixa de normalidade. Análise de homocisteína revelou altas concentrações 20,6 (vr. 3,7-13,9 umol/L) DP=5,09. **CONCLUSÃO:** Verifica-se hiperhomocisteinemia oriunda da sarcopenia vinda do processo de envelhecimento. Os idosos encontram-se na faixa de pré-obesidade com desnutrição segundo os exames laboratoriais e o inquérito nutricional.

Palavras-chave: idoso, stress oxidativo, marcadores bioquímicos

SIM-20 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DO GENE FSHR EM MULHERES INFÉRTEIS COM E SEM ENDOMETRIOSE

Isabela N. Pedruzzi, R Oliveira, André GM, Trevisan CM, Denise Maria Christofolini, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa

E-mail: beladruzzi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença esteroide-dependente multifatorial e que pode causar infertilidade. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi identificar os polimorfismos Ala307Thr e Asn680Ser do gene FSHR, que codifica o receptor do hormônio foliculo estimulante, em mulheres brasileiras com endometriose (fêrteis e inférteis) submetidas à reprodução assistida, correlacionar os achados com os graus de endometriose e comparar com o grupo controle (mulheres fêrteis sem endometriose). **MÉTODOS:** A análise dos polimorfismos do gene FSHR (A919G/Ala307Thr/rs61165 e G2039A/Asn680Ser/rs61166) foi realizada em 352 pacientes

com endometriose e 510 pacientes controles. Foram colhidas amostras de sangue periférico para a extração de DNA, e a detecção dos polimorfismos foi feita por meio do sistema TaqMan para PCR em tempo real. **RESULTADOS:** Os resultados foram analisados, e o valor de $p < 0,05$ foi considerado significativo. Observou-se que os haplótipos selvagens (AG-Asn/Thr) dos polimorfismos rs6166 e rs6165 apresentaram menor frequência em mulheres com endometriose infértil e endometriose fértil, quando comparadas aos controles. Esse achado pode indicar que para mulheres brasileiras a presença dos alelos Asn/Thr pode ter efeito protetor quanto ao risco de desenvolver endometriose. Além disso, o haplótipo GG (Ser/Thr) para os polimorfismos rs6166 e rs6165 apresentou-se mais frequente em mulheres com endometriose fértil com grau moderado/grave da doença quando comparadas ao controle. Houve também uma correlação positiva com os achados de que mulheres portadoras do alelo G (Ser) do polimorfismo rs6166 apresentam mais chances de desenvolver endometriose moderada/grave quando comparadas ao grupo controle. **CONCLUSÃO:** Este estudo evidenciou a relação dos polimorfismos do gene FSHR, Ala307Thr e Asn680Ser, com o grau de endometriose em pacientes férteis e inférteis.

Palavras-chave: endometriose, infertilidade, polimorfismos, gene FSHR
Apoio financeiro: PIBIC-CNPq

SIM-21 BENEFÍCIOS DA GINÁSTICA LABORAL EM UM GRUPO DO SETOR ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS

Jacqueline Menezes Cordeiro, Fabiana Karen Cardoso Vieira Zocante, Fernanda Antico Benetti

E-mail: jacque_menezes@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O aumento da produção industrial, as novas formas de administração, bem como a mudança na filosofia das empresas, têm provocado um excesso de pressão decorrente do alto nível de exigência quanto ao cumprimento das metas e do ritmo de trabalho. A ginástica laboral (GL) é composta por exercícios realizados durante a jornada de trabalho, atuando de forma preventiva e terapêutica nos casos de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) ou lesões por esforços repetitivos (LER), sem levar o trabalhador à fadiga. **OBJETIVOS:** O objetivo da pesquisa foi avaliar os benefícios da GL num determinado grupo de trabalhadores. **MÉTODOS:** O questionário SF-36 foi utilizado como instrumento de avaliação, tendo sido aplicado antes do início do programa de GL proposto e após três meses (ao final do programa). **RESULTADOS:** Os resultados obtidos, analisados por meio do teste t de Student, com $p < 0,05$, apontam melhora estatisticamente significativa no domínio "Estado Geral de Saúde" ($p = 0,006$). Houve também melhoras nos domínios "Dor", "Vitalidade", "Aspectos Sociais" e "Saúde Mental", no entanto sem significância estatística. **DISCUSSÃO:** As empresas têm adotado a ginástica laboral como uma possibilidade da diminuição de afastamentos e absenteísmos decorrentes de LER e DORT. Alguns autores referem que é ideal que o trabalhador tenha prática e consciência suficientes para realizar as atividades que compõem a GL nos momentos em que sentir necessidade, aumentando as chances de melhorar sua QV dentro ou fora do ambiente ocupacional. **CONCLUSÃO:** Com a prática da GL, foi perceptível, pelos relatos dos funcionários, a conscientização deles quanto ao cuidado para buscarem práticas que os auxiliam a controlar o nível de stress e sobrecargas do dia a dia, além das melhoras apresentadas pelo questionário SF-36. Concomitantemente à orientação e conscientização proporcionada, a GL pode ser um instrumento que os façam resgatar a satisfação pelo trabalho e pela rotina, trazendo benefícios para o colaborador e para a empresa.

Palavras-chave: LER, DORT, saúde do trabalhador, qualidade de vida

SIM-22 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM E SEM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Jéssica Aran Roseto, Hüllie Hottgen Martins, Emerson de Oliveira

E-mail: jessica.aran@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária (IU) é definida como toda perda involuntária de urina. Além do desconforto higiênico, a IU determina problemas sociais, sexuais, psíquicos e econômicos. Um dos principais aspectos apontados pelas próprias mulheres é o prejuízo na vida sexual. **OBJETIVOS:** Analisar os efeitos da IU na qualidade de vida e na função sexual das mulheres. **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado por meio de três questionários que avaliam a função sexual (FSFI e QS-F) e a qualidade de vida (I-QoL). O grupo é composto por 29 mulheres que têm o diagnóstico de IU e 21 continentais. A estatística foi feita pelo teste de Mann-Whitney, não paramétrico, que compara duas variáveis não paramétricas. **RESULTADOS:** A qualidade de vida avaliada pelo I-QoL mostrou que as mulheres incontinentes apresentam média de escore menor nos três domínios: comportamento (52,91), impacto psicossocial (65,8) e constrangimento (48,28) em comparação com as continentais. Na avaliação da função sexual, os escores das pacientes continentais foram maiores no FSFI (30,02) quando comparado com as incontinentes (23,11). Já no QS-F, vimos o escore médio maior nas pacientes continentais (82,57) do que nas incontinentes (60,76). **DISCUSSÃO:** No FSFI, analisando os 6 domínios e contabilizando em um escore total, vemos que o das pacientes continentais é maior que o das incontinentes. Na avaliação final do FSFI, quanto menor o escore, pior é a função sexual, como nos mostra o estudo em que 40,9% das mulheres têm déficit na

vida sexual e 20,7% sentiam dor durante a relação. Segundo nosso estudo, de acordo com o QS-F, 24% das incontinentes apresentam qualidade de vida sexual boa a excelente, 24% boa a regular, 32% regular a desfavorável, 12% desfavorável a ruim e 8% ruim a nulo. A literatura nos mostra resultados parecidos que provam que a vida sexual é defasada. A qualidade de vida, avaliada pelo I-QoL, também concluiu que os escores médios das pacientes incontinentes foram menores que os das pacientes continentais nos três domínios. Assim, vemos que a IU causa um grande impacto na vida social das pacientes, pois as restringe a frequentar lugares públicos, evitando sair de casa por medo de perder urina e passarem constrangimento. Os sintomas urinários afetam de várias maneiras a vida sexual das mulheres. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os sintomas do trato urinário afetam negativamente a qualidade de vida e a função sexual feminina.

Palavras-chave: incontinência urinária, função sexual, qualidade de vida

SIM-23 PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA CLÍNICA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Jéssica Carolina Samora Marques, Neusa Falbo Wandalsen, Maria Carolina Nhola Faion

E-mail: jessmqs@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Dermatite Atópica (DA) é uma dermatose inflamatória crônica, recorrente, com localização típica, que causa prurido intenso e xerose. Sua prevalência triplicou em três anos e caracteriza uma afecção frequente nos consultórios pediátricos e serviços especializados de alergia e imunologia. **OBJETIVO:** Esta pesquisa visa a conhecer as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com DA matriculados no Ambulatório de Alergia e Imunologia Clínica da Faculdade de Medicina do ABC, durante o ano de 2012, por meio do registro das principais manifestações clínicas, gravidade, comorbidades, métodos diagnósticos utilizados, tratamentos empregados e resposta terapêutica, frequência das consultas e grau de colaboração dos pais ou responsáveis. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo e retrospectivo, utilizando levantamento de dados de prontuários dos pacientes com diagnóstico de DA matriculados no Ambulatório de Alergia e Imunologia da Faculdade de Medicina do ABC atendidos durante 2012. Os dados são inseridos em tabelas tipo Excel, quantificados em tabelas descritivas e submetidos à análise estatística, sendo utilizados testes paramétricos e não paramétricos, de acordo com as variáveis estudadas. **RESULTADOS:** Foram analisados 271 prontuários e destes 57 (21,03%) apresentaram diagnóstico de DA (32 do sexo masculino). Destes 57 pacientes, 21 apresentaram DA leve; o sintoma mais comum foi o prurido (39 pacientes, 68%); o antecedente alérgico familiar mais comum foi a rinite; os tratamentos mais utilizados foram: hidratação, corticoide tópico e anti-histamínicos. **DISCUSSÃO:** As principais manifestações clínicas foram prurido, xerose, descamação, pápulas e eritema. Os dados encontrados condizem com a literatura. **CONCLUSÃO:** Os dados indicam um bom seguimento dos pacientes, na maioria portadores de DA leve. O tratamento instituído mostrou-se eficaz na grande maioria dos casos. As características clínicas e epidemiológicas dessa afecção, quando bem definidas, podem possibilitar um controle clínico adequado, além de intervenções em nível de saúde pública, promovendo a prevenção e avanços no tratamento.

Palavras-chave: dermatite atópica, sintomas, tratamento, crianças

SIM-24 RISCOS DE ACIDENTES EM PESSOAS COM PERDA TRANSITÓRIA DA CONSCIÊNCIA (EPILEPSIA E CARDIOPATIA)

Jéssica Lopes de Souza, Aline Scardoeli Faiola, Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara

E-mail: jessica.lopesdesouza@gmail.com

INTRODUÇÃO: As condições mórbidas que causam perda súbita e inesperada da consciência podem estar associadas a risco de acidentes. Dentre essas condições, a epilepsia é a mais estigmatizada, pois é considerada importante situação de risco, seja ele de acidente de trânsito ou de trabalho, quedas, afogamentos etc. Entretanto, outras doenças que cursam com perda súbita e transitória da consciência não são reconhecidas, em geral, como situações de risco para acidentes. **OBJETIVO:** Foi avaliar a ocorrência de acidentes em pessoas com epilepsia e com cardiopatia diretamente relacionada à perda súbita da consciência em razão de doença de base. **MÉTODO:** Foi aplicado questionário estruturado em dois grupos, sendo um com epilepsia e outro com cardiopatia. A obtenção dos dados ocorreu nos ambulatórios de Neurologia e Cardiologia da Faculdade de Medicina do ABC. **RESULTADOS:** Foram analisadas as respostas de 50 participantes de cada grupo, sendo a média de idade do grupo de cardiopatia 57,9 anos e de epilepsia 41,8 anos, com pareamento quanto ao sexo e à escolaridade. O grupo com epilepsia mostrou aumento significativo de acidentes, entre eles: queimadura, engasgo, quedas com fratura de osso e dente, ferimentos em couro cabeludo e face, por submersão e em transportes públicos. Quanto ao estigma da doença, o grupo da epilepsia mostrou maior taxa de sentimento de vergonha e omissão da condição para companheiros. A taxa de desemprego foi maior no grupo de epilepsia enquanto a taxa de aposentados foi maior nos participantes com cardiopatia. **DISCUSSÃO:** As doenças que cursam com perda súbita da consciência estão mais associadas a acidentes. Entretanto, a epilepsia, além

desse risco, está envolto de estigma social, o que causa maior índice de desemprego e baixa qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Neste estudo foi observado que pessoas com epilepsia estão mais sujeitas a ferimentos leves, como: ferimento contuso em couro cabeludo, queimadura, engasgo, fratura óssea, fratura de dente, ferimento aberto em face e acidente de submersão, em relação às pessoas com cardiopatia.

Palavras-chave: epilepsia, cardiopatia, transtorno da consciência, acidentes

SIM-25 **PROTEÍNA BETA-2-MICROGLOBULINA, HOMOCISTEÍNA E VITAMINA D: LESÃO VASCULAR E CONTROLE GLICÊMICO EM DIABÉTICOS TIPO II HIPERTENSOS**

Jéssica Hiuna Luppi Betio, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Neif Murad

E-mail: jehluppi@gmail.com

INTRODUÇÃO: Hipertensão arterial e diabetes tipo II são doenças multifatoriais que cursam com inflamação sistêmica do organismo e se associam com marcadores inflamatórios. A beta-2-microglobulina, homocisteína e vitamina D podem estar associadas com pior controle glicêmico e inflamação em diabéticos tipo II hipertensos. **MÉTODOS:** Estudo transversal com pacientes hipertensos e diabéticos tipo II do Ambulatório de Cardiologia da Faculdade de Medicina do ABC com aprovação pelo CEP-FMABC. Foram incluídos no estudo pacientes acima de 21 anos hipertensos e diabéticos tipo II, divididos em dois grupos: DM tipo II hipertensos e DM tipo II não hipertensos. As variáveis de interesse: beta-2-microglobulina, homocisteína e vitamina D foram dosadas no Laboratório de Análises Clínicas da FMABC. **RESULTADOS:** Foram incluídos 90 pacientes no total, sendo 78 DM tipo II com HAS e 12 pacientes DM tipo II sem HAS no grupo controle. Os biomarcadores pesquisados estavam alterados em ambos os grupos. A beta-2-microglobulina foi maior entre os indivíduos com hipertensão, apresentando diferenças estatisticamente significantes, com $p=0,022$. **DISCUSSÃO:** O estudo demonstrou que os pacientes de ambos os grupos têm valores de beta-2-microglobulina, homocisteína e vitamina D alterados. Para o grupo DM tipo II e hipertensos, os valores desses biomarcadores têm maiores alterações, o que podemos relacionar com pior controle glicêmico e maior chance de lesão endotelial. Além disso, a beta-2-microglobulina merece maior atenção nesses pacientes, uma vez que sua relação com DM tipo II e hipertensão está pouco descrita na literatura. **CONCLUSÃO:** Como avaliação final, tem-se que os pacientes estudados têm significativos valores de marcadores inflamatórios aumentados, que podem influenciar no pior controle glicêmico e contribuem de forma global para as doenças cardiovasculares responsáveis pelo maior número de mortes em pacientes diabéticos e hipertensos.

Palavras-chave: hipertensão, diabetes tipo II, beta-2-microglobulina, homocisteína, vitamina D

SIM-26 **HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: QUALIDADE DE SONO DE HIPERTENSOS RESISTENTES E ESSENCIAIS**

Jonathan Naim Mora Emboz, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Neif Murad

E-mail: jnaimmora@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle. Inquéritos populacionais apontaram uma prevalência de 30% na população brasileira. É uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Estima-se que 12 a 15% dos hipertensos apresentam hipertensão arterial resistente (HAR), que é uma entidade de difícil controle clínico. Existem diversos fatores causais para a HAR, sendo a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) a causa mais comum. A SAOS interfere na função cardiovascular, ocasionando dificuldades no controle de doenças como HAS. Assim, temos que HAR tem como principal causa a SAOS; os pacientes que tomam mais de dois medicamentos também podem apresentar maior prevalência de SAOS. **OBJETIVO:** Verificar a qualidade do sono, a chance de SAOS nos hipertensos de difícil controle em comparação com os hipertensos que fazem uso de até dois medicamentos. **MÉTODOS:** É um estudo observacional, transversal, com pacientes hipertensos que respeitam os critérios de elegibilidade e exclusão. Responderam a questionários devidamente traduzidos e passaram por triagem: aferição de PA, altura e peso. **RESULTADOS:** Foram obtidas 56 entrevistas, das quais 13 pacientes apresentaram baixa adesão medicamentosa e foram excluídos da pesquisa. Os 43 pacientes foram separados em dois grupos: aqueles que faziam uso de até 2 medicamentos, representando 60,47% da amostra (26), apresentam uma PAS média de 127,53(±6,48) mmHg, PAD média de 79,65(±5,25) mmHg, IMC médio de 27,15(±5,32) kg/m² e idade média de 51,19(±15,09) anos; e aqueles que fazem uso de mais de 2 medicamentos, com 17 pacientes, apresentam uma PAS média de 132,11(± 9,31) mmHg, PAD média de 84,47(±5,81) mmHg, IMC médio de 27,18 (±7,18) kg/m² e idade média de 55,52(±13,44) anos. **DISCUSSÃO:** Tais dados reforçam uma relação da HAS e SAOS, na qual 58,14% dos hipertensos têm alto risco para SAOS, apesar de ser utilizado um método muito menos específico e sensível que a polissonografia para avaliar a existência de SAOS. **CONCLUSÃO:** O estudo mostrou claramente que quem tem alto risco para SAOS tem pior qualidade de sono e que a concomitância da pressão arterial sistólica é um agravante no risco

para SAOS. Ainda que não estatisticamente significante, isso também ocorre com a idade com a pressão arterial diastólica.

Palavras-chave: hipertensão arterial sistêmica, síndrome da apneia obstrutiva do sono, qualidade de sono, questionário de Berlim

SIM-27 **MICRODELEÇÃO DO CROMOSSOMO Y E INFERTILIDADE MASCULINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Jucier Gonçalves Jr, Milton Ghirelli Filho, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini, Modesto Leite Rolim Neto, Bianca Bianco

E-mail: jucierjunior@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A contribuição de fatores ligados ao sexo masculino está entre 30 e 50%. Os principais fatores genéticos envolvidos na infertilidade masculina são anormalidades cromossômicas, das quais a literatura sublinha as microdeleções do cromossomo Y. **OBJETIVO:** Revisão sistemática qualitativa da literatura sobre microdeleção do cromossomo Y na infertilidade masculina. **MÉTODO:** Revisão sistemática a partir da pergunta norteadora: que contribuições práticas a literatura científica produzida no período de 1996 a 2014 tem a oferecer acerca do impacto da microdeleção do cromossomo Y na infertilidade masculina? Tomamos como parâmetro os manuscritos produzidos entre 1º de janeiro de 1996 e 28 de fevereiro de 2014. A razão para se delimitar a busca no período 1996-2014 foram resultados conflitantes da literatura sobre a microdeleção do cromossomo Y e sua correlação com a infertilidade masculina. A pesquisa foi realizada na BVS de forma ampla, e nos remeteu às bases de dados on-line MEDLINE e SciELO. Utilizamos como critérios de busca os descritores: "Y Chromosome" [MeSH], "Infertility" [MeSH] e "Microdeletion" [Palavra-chave]. **RESULTADOS:** Foram encontrados 201 manuscritos dos quais 40 foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. **DISCUSSÃO:** É consenso na literatura que a deleção do AZF, sobretudo AZF_c, está relacionada a azoospermia, oligospermia ou mesmo infertilidade. A evidência aponta que, entre homens com oligospermia grave, 8,5% tiveram deleção no segmento gr/gr ($p<0,003$) da região AZF_c, 5,8% da região b2/b3, 1,1% tiveram deleção da região b1/b3, 0,3% tiveram deleção da região b3/b4. A ausência de outros loci também é destacada pelos autores: AZF_a, AZF_b e AZF_d, embora as taxas de prevalência não sejam equidistantes. As pesquisas também apontam alterações na fisiologia hormonal masculina, variando os níveis de testosterona/LH/FSH, bem como modificando a morfologia gonadal nos indivíduos acometidos pela microdeleção do cromossomo Y. **CONCLUSÕES:** É mandatório mais pesquisas com enfoque nas possíveis deleções que o cromossomo Y possa sofrer, dando ênfase nas suas repercussões clínicas e correlações com a infertilidade, para que se possa traçar políticas afirmativas eficazes e métodos de detecção precoce da infertilidade masculina.

Palavras-chave: infertilidade, cromossomo y, microdeleção, revisão sistemática

SIM-28 **RELAÇÃO ENTRE A HISTOPATOLOGIA DA URTICÁRIA CRÔNICA E O QUADRO CLÍNICO DA DOENÇA**

Juliana Milhomem Tamanini, Roberta Fachini Jardim Criado, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho

E-mail: ju_tamanini@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A urticária é uma das afecções mais comuns observadas no cotidiano dermatológico, acometendo 15 a 30% da população. Sabe-se que a degradação de granulócitos é seu estímulo inicial ao induzir a vasodilatação, aumentando a permeabilidade capilar, resultando em eritema e infiltrado inflamatório. A importância de caracterizar esse infiltrado está na existência de um subgrupo de pacientes resistentes ao tratamento, e relacioná-lo ao escore clínico de gravidade auxiliaria no seu prognóstico e manejo. **OBJETIVO:** Relacionar o infiltrado inflamatório, a clínica e a resposta terapêutica. **MÉTODO:** Estudo clínico, transversal, descritivo. Foram selecionados 273 pacientes do Ambulatório de Urticária da Dermatologia FMABC de janeiro de 2009 a maio de 2014. Foram excluídos 229 pacientes sem biópsia e 3 com biópsia compatível com urticária vasculite. A amostra conta com 41 pacientes com lesões biopsiadas durante seu tratamento, cujos prontuários foram analisados por meio de ficha com sítios importantes para avaliação do grau de urticária. Os participantes do estudo assinaram o TCLE durante consulta ambulatorial. **Crerios de inclusão:** pacientes que apresentaram/apresentam a doença por mais que 6 semanas, idade acima de 18 anos, biópsia realizada durante tratamento. Foram excluídos pacientes com doença por menos de 6 semanas e/ou que não assinaram o TCLE e/ou sem biópsias e/ou com menos de 18 anos. Tratamento-padrão com anti-histamínicos e acompanhamento, visando ao grau de dificuldade de controle. Para pacientes com má resposta utilizou-se tratamento adjuvante. A resposta ao tratamento foi determinada por número de doses diárias de medicamentos no controle da urticária. **RESULTADOS:** Foram selecionados 41 pacientes adultos, 85,4% mulheres, 14,6% homens. Infiltrados inflamatórios foram divididos entre eosinofílicos, neutrofílicos e mistos. Não encontramos relação com a IgE, porém o infiltrado eosinofílico é o que teve maior mediana (286). Não houve significância entre o valor de D-dímero ($p=0,709$) e PCR ($p=0,518$) e o infiltrado. Houve associação entre o infiltrado eosinofílico e o escore clínico de maior gravidade ($p=0,002$). Não houve significância estatística na associação entre o tipo de infiltrado e a resposta terapêutica ($p=0,535$). **CONCLUSÃO:** Encontramos relevância entre infiltrado e gravidade, mas não foi encontrada relevância entre resposta terapêutica, PCR, IgE e D-dímero. **Palavras-chave:** urticária crônica, histopatologia, gravidade, terapêutica

SIM-29 AVALIAÇÃO DA ESPESSURA ENDOMETRIAL COMO FATOR PREDITIVO DE GRAVIDEZ EM MULHERES INFÉRTEIS COM ENDOMETRIOSE SUBMETIDAS ÀS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Lígia Walter Moura, Renato de Oliveira, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa

E-mail: moura.ligia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A busca de fatores preditivos de gravidez em pacientes inférteis com endometriose destaca-se pela importância de avaliar a resposta aos tratamentos de reprodução assistida. Além disso, permite o avanço no conhecimento em priorizar a transferência embrionária única com uma adequada taxa de gestação, minimizando os riscos da gestação múltipla. **OBJETIVO:** Avaliar a capacidade preditiva de gravidez do valor da espessura endometrial de pacientes inférteis com endometriose em relação às mulheres sem endometriose submetidas à fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Estudo transversal que avaliou 299 prontuários eletrônicos de pacientes inférteis submetidas à FIV a partir de 2014 no Instituto Ideia Fértil em Santo André, São Paulo. **RESULTADO:** A caracterização do grupo evidenciou maior prevalência, no grupo endometriose, de índice de massa corporal (IMC) <25 kg/m² (p=0,025), antecedente de uso de anticoncepcional oral combinado (ACO) com p=0,008 e infertilidade primária (p=0,027), em relação ao grupo controle. A espessura endometrial inicial, final e sua variação ao longo do tratamento de infertilidade em pacientes com endometriose não demonstrou diferença estatisticamente significante como valor preditivo de gravidez em relação ao grupo controle (p, respectivamente, 0,106, 0,164 e 0,392). **CONCLUSÃO:** A avaliação ultrassonográfica da espessura endometrial inicial, final e sua variação em pacientes inférteis com e sem endometriose submetidas à FIV não se caracterizou como um adequado fator preditivo de gravidez neste grupo estudado.

Palavras-chave: endométrio, endometriose, FIV, infertilidade

SIM-30 IMPACTO DO PERFIL INFLAMATÓRIO NOS NÍVEIS DE SELÊNIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Lívia Silva Svrzutt Cabral, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: livia.svrzutt@gmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes portadores de doença renal crônica são comumente tratados com hemodiálise. Esses indivíduos apresentam ativação exacerbada do processo inflamatório pelas próprias características da doença e pelo procedimento de diálise em si. Para acompanhamento desses pacientes, alguns marcadores inflamatórios são comumente utilizados: Proteína C-Reativa (PCR) e Interleucinas (IL-1, IL-6), além do perfil de componentes minerais do sangue dessa população. Destaca-se o selênio por apresentar resultados promissores em relação ao processo inflamatório. Seria, portanto, esperado encontrar níveis séricos baixos de selênio nessa população. **OBJETIVO:** O interesse do presente estudo é pesquisar quais os níveis séricos de selênio nos brasileiros residentes no ABC paulista, verificando a correlação entre os marcadores de inflamação e o nível de selênio sérico. **MÉTODOS:** Estudo transversal observacional, com amostra de 50 pacientes, divididos em 2 grupos — pacientes submetidos à diálise e em tratamento de manutenção. Foram coletadas amostras isoladas de sangue dos pacientes pré e pós-sessão de hemodiálise, encaminhadas ao laboratório para a análise do perfil inflamatório e da concentração sérica de selênio. **RESULTADOS, DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** O primeiro — grupo controle — tem um total de 29 pacientes, intitulado “Renais conservadores”, e o segundo — grupo de interesse — 21 pacientes, intitulado “Renais dialíticos”. A média de idade do grupo “Renais conservadores” é 64,20 anos, enquanto no grupo “Renais dialíticos” é de 50,66 anos. Com relação ao sexo, 13,8% são mulheres entre os renais conservadores, enquanto entre os renais dialíticos elas representam 76,2%. Quanto aos níveis de ureia e creatinina, entre os conservadores as médias ficam em 52,03 de ureia e creatinina de 1,54, enquanto nos renais dialíticos os marcadores apresentam média de 163,09 para ureia e 11,95 para creatinina. Além das amostras obtidas, também foram aplicados questionários para detecção dos hábitos de vida dos pacientes dos 2 grupos e de seus antecedentes pessoais. Ainda não foi possível tirar nenhuma conclusão, já que não temos o resultado totalitário das amostras e de análise estatística para compará-las às informações dos questionários ou aos padrões observados nos estudos utilizados como referência para a pesquisa. **Palavras-chave:** doença renal crônica, selênio, inflamação, hemodiálise

SIM-31 EFEITO DO PRECONDICIONAMENTO CARDÍACO ISQUÊMICO NA LESÃO MIOCÁRDICA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Lívia Yadoya Vasconcelos, Marcelo Rodrigues Bacci, Neif Murad, Antonio Carlos Palandri Chagas, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: livia.yadoya@gmail.com

INTRODUÇÃO: O condicionamento cardíaco remoto isquêmico (PCRI) se traduz por períodos de isquemia provocada por um manguito em um dos membros, alternada pela reperfusão. Áreas miocárdicas submetidas ao PCRI em modelo de infarto experimental contém áreas menores de necrose. Pacientes submetidos ao

PCRI e à revascularização miocárdica apresentam menos chance de desenvolver lesão renal. Sua função durante as sessões de hemodiálise não está estabelecida. O paciente dialítico tem alto risco de isquemia miocárdica pelas oscilações hemodinâmicas que ocasionam lesão na microcirculação cardíaca. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo foi o de avaliar a aplicação do PCRI na proteção miocárdica em pacientes em diálise. **MÉTODO:** Estudo randomizado duplo-cego com a formação de dois grupos. A randomização foi feita por um software com estratificação por sexo e faixa etária. Depois disso, os pacientes foram alocados em dois grupos: intervenção — submetido ao PCRI com manguito com 200 mm/Hg por 5 minutos alternados nos 30 minutos iniciais da diálise por 3 sessões consecutivas, e controle — sem as compressões. Amostras pré e pós-diálise foram colhidas para cálculo do Kt/v e troponina ultrasensível para avaliar lesão miocárdica. **RESULTADOS:** No total, 46 pacientes foram randomizados, sendo 60,8% homens e 54% diabéticos. O Kt/v médio foi de 1,51. Observou-se uma tendência a maior mortalidade no grupo controle (26%, p=0,09). A troponina ultrasensível não apresentou alteração significativa em relação ao momento da coleta: pré ou pós e à sessão coletada. Entretanto, apresentou alto valor preditivo negativo em todas as situações: controle x intervenção e pré e pós-diálise. **DISCUSSÃO:** O PCRI aplicado em 3 sessões consecutivas não demonstrou benefício em relação à troponina. No entanto, outro estudo conduzido por 12 sessões consecutivas evidenciou a proteção miocárdica no grupo PCRI. Em nosso estudo, mais da metade dos pacientes eram diabéticos. Diabéticos tendem a apresentar menor resposta ao PCRI pela presença de circulação colateral. A troponina ultrasensível, por outro lado, apresentou alto valor preditivo negativo em todos os momentos analisados. **CONCLUSÃO:** No modelo apresentado de 3 sessões consecutivas de diálise, não se observou redução dos valores de troponina I ultrasensível pelo condicionamento cardíaco remoto isquêmico.

Palavras-chave: condicionamento, troponina, hemodiálise

SIM-32 TERAPIA NUTRICIONAL, EVOLUÇÃO ANTROPOMÉTRICA E MORBIDADES EM CRIANÇAS COM GASTROQUISE

Louise Godinho Sbrissa Soares, Fabíola Isabel Suano de Sousa, Roseli Oselka Saccardo Sarni

E-mail: louise.sbrissa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A gastroquise é um defeito de fechamento da parede abdominal. A literatura atual ainda considera um grande desafio o tratamento de crianças com gastroquise e enfatiza a elevada mortalidade e o risco de falência intestinal. **OBJETIVO:** Relacionar a terapia nutricional e a evolução antropométrica de crianças com gastroquise com o tempo de internação e com a condição nutricional na alta hospitalar. **MÉTODO:** Por meio de coorte retrospectiva, foram levantados todos os prontuários de crianças com gastroquise operadas no HEMC nos últimos seis anos. **RESULTADOS:** Foram identificados 14 lactentes. A maioria era do gênero feminino, pré-termo tardias com baixo peso, que foram operadas logo após o nascimento e receberam alta em tempo médio de 46 dias. Destas, 21,4% evoluíram para óbito. Cinquenta por cento das mães tinham o diagnóstico pré-natal e um quarto nasceu de parto normal. A totalidade dos casos era de gastroquise simples, que foi corrigida de forma primária. A mediana do ganho de peso e comprimento durante a internação foi de 11 g/kg/dia e 2,5 cm/sem; respectivamente. A mediana do tempo de início da nutrição parenteral e enteral foi de 2 e 14 dias de vida. A maioria recebeu leite materno como nutrição enteral mínima e na alta. O início mais precoce da nutrição enteral mínima associou-se com menor tempo de internação hospitalar. **DISCUSSÃO:** Foi possível iniciar nutrição parenteral cerca de 2 dias após a correção da gastroquise. Os pacientes que demoraram mais tempo para atingir a oferta de pelo menos 1,5 g/kg/dia de aminoácidos tiveram maior tempo de internação, e não se observou associação com a condição nutricional. A introdução mais precoce da dieta enteral foi o único fator que se associou de forma independente com a internação hospitalar. Mais de 70% dos lactentes iniciaram a nutrição enteral com leite materno, e na alta hospitalar também foi a dieta mais utilizada. **CONCLUSÕES:** Nesse estudo houve importante comprometimento da condição nutricional durante a internação e elevada taxa de mortalidade. O início precoce da nutrição enteral relacionou-se com menor tempo de internação.

Palavras-chave: gastroquise, nutrição, antropometria, desnutrição

SIM-33 EFEITOS DA SARALASINA E DA ANGIOTENSINA (1-7) SOBRE A BEXIGA URINÁRIA DE RATAS WISTAR

Luciana Campi Auresco, Eduardo Mazuco Cafarchio, Janaína Sena de Souza, Itatiana Ferreira Rodart, Gisele Giannocco, Monica Akemi Sato

E-mail: luciana.airesco@globo.com

INTRODUÇÃO: A estimulação de áreas bulbares produz alterações dos nervos pélvicos que inervam a bexiga. **OBJETIVO:** Este estudo investigou o efeito da Saralasin (SAR) e da Angiotensina (1-7) intravenosa (i.v.), sobre a pressão intravesical (PI) e parâmetros cardiovasculares, assim como a expressão de receptores MAS na bexiga urinária. **MÉTODOS:** Foram utilizadas ratas Wistar (~250 g, protocolo CEEA-FMABC #003/2013), anestesiadas com isoflurano 2% em O₂ 100% e submetidas à canulação da artéria e veia femorais para registro da pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC), bem como administração de drogas. A bexiga urinária foi canulada para registro da PI. Uma sonda miniaturizada de fluxometria Doppler

foi colocada ao redor da artéria renal esquerda para medida indireta do fluxo sanguíneo e determinação da condutância renal (CR). Após o registro dos parâmetros basais, foi realizada a injeção de Saralinasina, Angiotensina (1-7) ou salina (1 µL) i.v. Os dados estão como média±EP e foram submetidos ao teste t de Student seguido do pós-teste de Bonferroni. O nível de significância foi de $p < 0,05$. Para a análise da presença de receptores MAS, foi realizado o método de RT-PCR. RESULTADOS: A SAR i.v. bloqueou os receptores de ANG II na bexiga urinária, porém não alterou a pressão intravesical ou parâmetros cardiovasculares. A Angiotensina (1-7) i.v. reduziu a PI ($-20 \pm 1,4\%$) comparado à salina ($0 \pm 1\%$) em 15 minutos após as injeções e aumentou a condutância renal ($38,7 \pm 6,7\%$) sem produzir alterações significativas da PAM e FC. CONCLUSÃO: A SAR, apesar de bloquear a ação da ANG II, não causou queda da PI sem a ligadura bilateral dos ureteres, sugerindo um efeito fásico da ANG II sobre a bexiga urinária. Já a Angiotensina (1-7) i.v. produziu vasodilatação renal, por isso a redução da PI induzido pela Angiotensina (1-7) i.v. não dependeu da queda da taxa de filtração glomerular e sim de uma possível ação diretamente no músculo detrusor. Em relação aos receptores MAS, houve amplificação do gene, o que indica a expressão desses receptores na bexiga urinária.

Palavras-chave: Angiotensina 1-7, Receptores MAS, Saralinasina, bexiga urinária

SIM-34 ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE ALDOSTERONA E DO IMPACTO DA INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

Mariana Jancis Rigolo, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Marcelo Rodrigues Bacci, Neif Murad

E-mail: marianarigolo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial (HAS) atinge em média 30% da população adulta e está relacionada a complicações cardiovasculares principalmente em decorrência da arterosclerose. Diz-se hipertensão resistente (HAR) quando a pressão arterial permanece acima das metas recomendadas (140/90 mmHg) com o uso de três fármacos anti-hipertensivos com ações sinérgicas em doses máximas preconizadas e toleradas, sendo um deles um anti-diurético, ou quando em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos, mesmo quando a PA está controlada. São diversos os fatores causais para a HAR, destacando-se: maior sensibilidade ao sal, hipervolemia, substâncias exógenas e causas secundárias de hipertensão, por exemplo, apneia obstrutiva do sono, doença renal crônica e hiperaldosteronismo. A aldosterona é um mineralocorticoide que tem como principal função a manutenção do volume extracelular e sódio corporal. Sabe-se que a aldosterona determina não só o prognóstico dos pacientes portadores de HAR, por estar associada ao aumento do risco cardiovascular, como também é uma importante causa de hipertensão arterial secundária. **OBJETIVO:** O estudo visa avaliar a associação dos níveis de aldosterona em pacientes hipertensos essenciais e hipertensos resistentes. **MÉTODO:** Foram selecionados 44 pacientes hipertensos essenciais e 32 pacientes hipertensos resistentes que foram submetidos à dosagem sérica de: ureia, creatinina, potássio, aldosterona, glicemia de jejum, hemoglobina glicada, colesterol total e frações, hemograma completo, triglicérides, PCR, homocisteína e Beta 2 Microglobulina. **RESULTADO:** Não houve diferença significativa entre os grupos de acordo com os marcadores inflamatórios TNF, IL-6, PCR e homocisteína; logo, apesar de os hipertensos resistentes apresentarem um grau maior de síndrome metabólica, não apresentam elevação dos níveis inflamatórios de maneira significativa. Já em relação à aldosterona e à razão albumina creatinina (ACR), houve diferença significativa ($p < 0,05$), entretanto não houve correlação entre elas ($p = 0,986$). **CONCLUSÃO:** A aldosterona apresenta níveis relativamente mais elevados nos portadores de hipertensão resistente quando comparados aos portadores de hipertensão essencial, o que pode representar uma causa da HAR.

Palavras-chave: aldosterona, hipertensão arterial resistente, hipertensão arterial sistêmica

SIM-35 PROTEÍNA β -TRAÇO COMO PREDITOR DE LESÃO RENAL EM PACIENTES HIPERTENSOS DIABÉTICOS

Marina R. Cavallari, Fernando Luis Affonso Fonseca, Marcelo Rodrigues Bacci, Neif Murad

E-mail: marinaromera2@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão (HAS) e diabetes (DM2) são condições clínicas multifatoriais associadas a lesões em órgãos-alvo, com aumento do risco de eventos cardiovasculares e de doença renal crônica. A proteína beta-traço (PBT) tem dupla função, sendo uma enzima produtora de prostaglandina e um transportador extracelular. Seu RNAm foi localizado nas células do miocárdio, endocárdio, coronárias, células do músculo liso e placas de ateroma. É de se esperar que os níveis de PBT em pacientes com doenças cardiovasculares estejam elevados. O objetivo do estudo foi avaliar a expressão da PBT na urina de pacientes diabéticos e hipertensos por biologia molecular. **MÉTODOS:** Estudo transversal com formação de dois grupos com pacientes hipertensos e diabéticos. O estudo foi conduzido no ambulatório de cardiologia da Faculdade de Medicina do ABC em 2014 e aprovado pelo Comitê de Ética. O grupo controle foi formado por valores abaixo de 7%, e o grupo diabéticos com valores acima de 7%. O nível de significância usado foi de 5%. Quando não houve expressão da PBT, adotou-se o valor de 0,1 para efeitos da análise estatística. **RESULTADOS:** No total, foram incluídos 79 pacientes. O grupo controle

apresentou 30 indivíduos, o grupo diabéticos não controlados apresentou 48. A expressão urinária média da PBT no grupo controle foi de 1,54 vezes contra 2,7 vezes no grupo diabéticos não controlados com significância estatística. **DISCUSSÃO:** O presente estudo demonstrou que em pacientes com HAS e DM2 a mensuração da PBT por meio de biologia molecular foi maior nos pacientes com pior controle de hemoglobina glicada (HbGlic).

Palavras-chave: Proteína β -traço, hipertensão, diabetes, lesão renal

SIM-36 VARIANTES DO GENE GPR54/KISS1R NA RESPOSTA À HIPERESTIMULAÇÃO OVARIANA EM MULHERES INFÉRTEIS SUBMETIDAS A TRATAMENTO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Marina Cristina Peres, Camila Martins Trevisan, Carla Peluso, Denise Maria Christofolini, Caio Parente Barbosa, Bianca Bianco

E-mail: marinaperes@estadao.com.br

INTRODUÇÃO: No tratamento de reprodução humana assistida, a resposta à hiperestimulação ovariana controlada é variável entre as mulheres, e a identificação dessas pacientes com potencial para desenvolver hiper-resposta ou resposta inadequada ao tratamento seria de grande ajuda. Dessa forma, o estudo de polimorfismos em genes que regulam a função reprodutiva feminina pode ajudar a esclarecer os mecanismos responsáveis pela função gonadal e fertilidade em humanos. Diante disso, a kisspeptina, que é o produto do gene KISS1R localizado no cromossomo 19p13.3, vem sendo estudada por estimular o hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), que induz a liberação de FSH e LH. **OBJETIVO:** Sabendo que mutações e polimorfismos nesse gene podem causar perda de sua função do receptor, essa pesquisa teve como objetivo identificar a frequência dos polimorfismos no gene KISS1R 24A>G/rs10407968 e 1091A>T/rs350132, e correlacioná-los com o estradiol, FSH e LH. **MÉTODOS:** Para isso, foram analisadas 165 mulheres inférteis com idade média de 33 anos, sem evidência de doenças endócrinas (hiperprolactinemia, disfunções tireoidianas ou síndrome dos ovários policísticos), sem histórico prévio de cirurgia ovariana, e que foram submetidas à reprodução assistida. **RESULTADOS:** Os hormônios foram dosados e comparados com os genótipos (analisados pelo método de PCR quantitativa em tempo real pelo sistema TaqMan), e mostraram-se resultados significativos, apenas quando relacionados os níveis de LH e os genótipos do polimorfismo rs10407968, em que GG apresentou maiores níveis de LH quando comparado aos demais genótipos ($p = 0,0426$), sendo possível que essa alteração possa causar uma mudança no receptor, que altere a resposta à kisspeptina, podendo resultar em uma alta no nível do LH basal. Referente ao polimorfismo rs350132, não verificamos diferenças nos resultados de reprodução em relação aos genótipos estudados. **CONCLUSÃO:** Acreditamos que o sistema KISS-1/GPR54 possui uma importância no eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal, e o polimorfismo rs10407968 do gene KISS1R poderia estar associado com diferentes sinalizações de GnRH, assim como muitos trabalhos descrevem mutações em genes KISS1 e KISS1R em casos de puberdade precoce e em hipogonadismo hipogonadotrófico.

Palavras-chave: KISS1R, GnRH, polimorfismo, LH, infertilidade

Apoio financeiro: FAPESP

SIM-37 INVESTIGAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE POLIMORFISMOS NO GENE WNT4 EM MULHERES INFÉRTEIS E CORRELAÇÃO COM O RISCO DE DESENVOLVIMENTO E PROGRESSÃO DA ENDOMETRIOSE

Michelle Cristina Catto, Fernanda Mafra, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini

E-mail: mimi_mattos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica benigna que afeta de 10 a 16,3% das mulheres em idade reprodutiva, caracterizada pelo crescimento de estroma e tecido glandular de origem endometrial fora da cavidade uterina. A literatura evidencia alterações genéticas em mulheres com endometriose em comparação com mulheres sem a doença e sugere origem poligênica da doença. **OBJETIVO:** Avaliar a frequência de quatro polimorfismos do gene WNT4 (rs16826658, rs7521902, rs3820282, rs2235529) em mulheres com endometriose e no grupo controle, e correlacionar os achados genéticos e clínicos. **MÉTODOS:** Foram triadas 400 mulheres inférteis com endometriose e 400 mulheres férteis sem endometriose dos Ambulatórios de Endometriose e Planejamento Familiar da FMABC. A genotipagem foi realizada por qPCR a partir de DNA extraído de sangue periférico. **RESULTADOS:** A frequência dos alelos G/A do rs2235529 no grupo caso foi 677/123 e no grupo controle 701/99 ($p = 0,082$). A frequência dos alelos G/A do rs3820282 no grupo caso foi 676/124 e no grupo controle 704/96 ($p = 0,042$). A frequência dos alelos C/A do rs7521902 no grupo caso foi 621/155 e no grupo controle 662/134 ($p = 0,172$). A frequência dos alelos T/G do rs16826658 no grupo caso foi 520/276 e no grupo controle 587/213 ($p = 0,0001$). **DISCUSSÃO:** Nosso grupo de pesquisa se dedicou nos últimos anos à avaliação da associação entre a endometriose e os polimorfismos genéticos. Em vista da elevada incidência da endometriose na população infértil, a investigação das causas genéticas associadas à endometriose é de total importância para a identificação dos pacientes que

apresentam risco aumentado de progressão da doença, infertilidade e para a identificação das pacientes que podem se beneficiar do tratamento clínico e cirúrgico. Até o momento, não havia nenhum estudo avaliando os polimorfismos associados ao gene WNT4 na população brasileira. Então, por meio deste trabalho, hipotetizamos uma possível relação entre os polimorfismos desse gene e a endometriose. **CONCLUSÃO:** Em nossa população, encontramos associação de dois polimorfismos, o rs3820282 e o rs16826658, com a endometriose grau I/II. A associação de ambos os polimorfismos ocorreu com o grau mais leve da doença, o que nos mostra que tipos diferentes de endometriose podem estar associados a diferenças genéticas entre as pacientes.

Palavras-chave: endometriose, infertilidade, polimorfismos, PCR

SIM-38 ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA DA MATRIZ EXTRACELULAR NA DOENÇA DE PEYRONIE

Mônica Luzia Pereira Leonel, Sidney Glina, Thérèse Rachell Theodoro, Maria Aparecida da Silva Pinha

E-mail: monica.lp.leonel@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Peyronie (DP) é caracterizada pelo aparecimento de placas de fibrose na túnica albugínea do pênis que afetam a elasticidade do tecido durante a ereção e produzem curvatura peniana. Entre os fatores que propiciam o aparecimento da DP, destacam-se repetitivos microtraumas que podem ocorrer durante as atividades sexuais. Entretanto, pouco se sabe sobre os mecanismos moleculares relacionados com o aparecimento e o desenvolvimento da DP. A cicatrização anormal que ocorre no tecido conjuntivo peniano na DP acarreta alterações histológicas que envolvem o aparecimento de processos inflamatórios, rompimento das fibras elásticas e depósito de fibrina. **OBJETIVO:** Diante de tais observações, o objetivo principal do presente estudo foi avaliar as alterações anatomopatológicas e dos componentes da matriz extracelular (MEC) que ocorrem na DP. **MÉTODOS:** Amostras de tecidos de pacientes com a DP foram obtidas por ressecção cirúrgica. Amostras controle foram obtidas de cadáveres e pacientes não acometidos pela doença. Foi realizada a análise anatomopatológica após coloração Hematoxilina/Eosina. As análises estatísticas foram realizadas pelo programa GraphPRISM5*. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, processo número 242/2010. **RESULTADOS:** Observou-se que no tecido com DP há menor número total de células e vascularização, porém estatisticamente não houve diferença. Analisando os vasos sanguíneos também se notou menor calibre do tecido de pacientes com DP quando comparado com o tecido não acometido pela doença (tecido controle). Nenhuma alteração significativa foi observada quando investigamos o número de nervos e células apoptóticas. **CONCLUSÃO:** Sabemos que a DP é caracterizada por uma fibrose intensa, o que pode justificar a diminuição do número de vasos e a menor vascularização nos tecidos acometidos pela doença. O fato de não observarmos alterações estatisticamente significativas pode ser justificado pelo número limitado de tecidos analisados (n=10 em cada grupo). Após a confecção das reações de imuno-histoquímica, será realizada quantificação digital das amostras, sendo considerados valores estatisticamente significantes p<0,05. Alterações de tais componentes da MEC poderão elucidar mecanismos celulares envolvidos com o desenvolvimento da DP, como organização da MEC e processo inflamatório.

Palavras-chave: Peyronie, heparanase, MEC, imuno-histoquímica

SIM-39 ANÁLISE DO GRAU ROTACIONAL DE QUADRIL DE BAILARINAS CLÁSSICAS

Natália Thais Gil da Fonseca, Fernanda Antico Benetti

E-mail: nati_tatiballet@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Entre os vários movimentos possíveis na articulação do quadril, um deles é a rotação externa do fêmur na fossa do acetábulo. Esse é um dos princípios destacados na técnica clássica, que se encontra descrito de forma específica no vocabulário de bailarinos, "A habilidade do en dehors do quadril, é um importante atributo físico fundamental no ballet clássico". **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi averiguar se bailarinas clássicas possuem maior amplitude de movimento rotacional interna e externa na região do quadril. **MÉTODOS:** Fizeram parte deste estudo 30 bailarinas, com idade entre 12 e 23 anos, com prática de Ballet Clássico por, pelo menos, 2 anos. Um grupo controle foi composto por 30 participantes do sexo feminino, com idade entre 16 e 24 anos, que não tivessem a prática de Ballet Clássico ou nenhuma outra modalidade de dança. As participantes foram orientadas a realizar a avaliação por meio da realização dos movimentos de rotação interna e externa de quadril para a coleta de dados. A angulação dos movimentos foi medida com a utilização de um goniômetro. **RESULTADO:** Os resultados mostraram que os graus de rotação externa das bailarinas são maiores em comparação com o grupo de não praticantes de Ballet Clássico. Também foi possível constatar que houve um menor grau de rotação interna de membro inferior direito de Bailarinas Clássicas. **DISCUSSÃO:** O Ballet Clássico é caracterizado pela busca constante de padrões estéticos de movimentos, ou seja, movimentos de grande amplitude articular que vão além dos limites anatômicos. Há citações que salientam a existência de alguns bailarinos com mobilidade articular acima da média. Isso é complementado pelo fato de que a dança clássica leva à demasiada sobrecarga nos membros

inferiores, causando desequilíbrio e comprometendo a biomecânica e sua função. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que o fator destro e canhoto pode levar a alterações quanto à própria movimentação e flexibilidade. Também se mostrou importante considerar as diferenças individuais entre a particularidade dos membros inferiores e as articulações proximais e distais pertencentes a eles.

Palavras-chave: rotação de quadril, Ballet Clássico, goniometria

SIM-40 UTILIZAÇÃO DO PEAK FLOW E DA BIOIMPEDÂNCIA PARA AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES ACOMPANHADOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Patrícia Serafim, Fernando Luiz Afonso Fonseca, Jairo Cartum, Katya Cristina Rocha

E-mail: patti_serafim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer pediátrico tem crescido mundialmente. Temos observado muito nos pacientes acometidos por essa doença mudanças no metabolismo de macronutrientes e mudanças na composição corporal. A avaliação e o acompanhamento nutricional são essenciais para o controle metabólico e a boa saúde nutricional desses pacientes, inclusive para um bom prognóstico durante e após o tratamento quimioterápico. São vários os mecanismos utilizados para essa avaliação; a bioimpedância tetrapolar, o pico de fluxo expiratório e a antropometria são uns desses métodos, os quais avaliam a condição nutricional de formas diferentes, proporcionando um diagnóstico mais completo e individualizado. **OBJETIVO:** Foi avaliar a composição corporal e das crianças e adolescentes em tratamento oncológico para determinar sua adequação nutricional. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal (n=20) com crianças e adolescentes (1 a 18 anos) de ambos os sexos, em tratamento de indução ou de manutenção, provenientes da Casa de Apoio à Criança com Câncer localizada no Campus da Faculdade de Medicina do ABC. A avaliação da composição corporal dos pacientes foi realizada por meio de medições de peso, altura, dobras cutâneas, peak flow e bioimpedância tetrapolar. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observamos uma mudança na composição corporal dos pacientes oncológicos com maior índice de excesso de gordura corporal; apesar disso, mais da metade da população se encontra em eutrofia segundo índice de massa corporal. **CONCLUSÃO:** Observamos que esses pacientes necessitam de maior atenção nutricional por conta das mudanças que o tratamento traz a seu metabolismo e sua composição corporal a fim de minimizar danos futuros e manter seu crescimento e desenvolvimento dentro da adequação.

Palavras-chave: câncer, bioimpedância, composição corporal, peak flow

SIM-41 TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL DO QUESTIONÁRIO ABC-V (ASSESSMENT OF BURDEN IN CHRONIC VENOUS DISEASE) PARA O PORTUGUÊS

Paulo Roberto Zamfolini Zachêu, João Antonio Correa

E-mail: paulozacheu@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O questionário ABC-V (Assessment of Burden in Chronic Venous Disease) representa uma importante ferramenta na avaliação da carga que a Doença Venosa Crônica (DVC) inflige na qualidade de vida (QV) de seus portadores. No entanto, para que ele possa ser empregado no estudo da população brasileira, primeiramente, deve ser submetido a um processo de tradução e adaptação. A DVC apresenta alta incidência e prevalência, se tornando uma questão relevante à saúde pública. Dessa forma, o questionário ABC-V busca avaliar como a DVC influi na QV dos pacientes, qualificando diferentes aspectos e criando um parâmetro para que essa população afetada possa ser melhor estudada. **OBJETIVO:** Realizar a tradução e a validação cultural do questionário ABC-V para a língua portuguesa. **MÉTODOS:** O questionário ABC-V deve passar por duas traduções independentes para o português, por dois tradutores bilíngues. Em seguida, os tradutores devem dar origem a uma versão consensual, que será retrotraduzida por dois tradutores de língua nativa inglesa, sendo geradas as versões retrotraduzidas. Posteriormente, todas as versões deverão ser submetidas à análise por um comitê de profissionais especialistas em tradução e na cultura dos países da versão original e da brasileira, e os tradutores envolvidos. O comitê deverá produzir a versão pré-final em português, para o pré-teste. Consequentemente, se dá o teste da versão pré-final do questionário, em que ele deve ser testado em um n entre 30 e 40 pessoas. Finalmente, o comitê anteriormente formado reavalia todos os relatórios feitos durante o processo e analisa se houve dificuldade de entendimento do questionário por parte dos indivíduos nos quais foi aplicada a versão pré-final. **RESULTADO:** Foram entrevistados 31 pacientes na fase de pré-teste no Ambulatório de Doenças Venosas Crônicas do Hospital de Ensino Padre Anchieta. Com os resultados obtidos da fase de pré-teste, foi então elaborada, seguindo a metodologia de Beaton, a versão traduzida e adaptada culturalmente do questionário ABC-V. **CONCLUSÃO:** Após o cumprimento do cronograma, este trabalho apresenta o questionário ABC-V devidamente traduzido e adaptado culturalmente para a língua portuguesa, o qual está apto para ser empregado no Brasil.

Palavras-chave: Doença Venosa Crônica, qualidade de vida, questionário ABC-V, tradução

SIM-42 CONDIÇÃO NUTRICIONAL DE RECÉM-NASCIDOS A TERMO E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE MATERNA

Paulo Victor Dias Macedo, Simone Holzer, Fabíola Isabel Suano de Souza, José Kléber Kobil Machado

E-mail: paulo_victor_12@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A saúde da gestante, peso ao nascer (PN) e crescimento do lactente são itens fundamentais na redução do risco para desenvolvimento de doenças a curto e longo prazos. Especialmente a condição nutricional materna e o ganho de peso na gestação são reconhecidos como fatores determinantes da saúde do recém-nascido (RN). O município de São Bernardo do Campo apresenta elevado percentual de crianças com baixo PN (10%), superior à média da região Sudeste (8,6%). Os determinantes dessa maior prevalência ainda não estão completamente conhecidos, mas se sabe que se associam com a saúde materna e o pré-natal. **OBJETIVO:** Relacionar fatores demográficos, condição nutricional e saúde materna com o PN dos bebês nascidos no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo. **MÉTODO:** Estudo transversal com RNTs de alojamento conjunto, incluídos de forma consecutiva entre outubro de 2014 e março de 2015. Grupo 1: baixo peso (BPN, n=49, <2.500 g); Grupo 2: peso adequado (PAD, n=116, 2.500 g - 4.000 g); e Grupo 3: peso elevado (PELEV, n=51, >4.000 g). Dados coletados: saúde materna (idade, condição nutricional, ganho de peso, doenças, hábitos) e saúde do RN (tipo de parto, intercorrências, idade gestacional). Os RNs foram classificados em pequenos (PIG), adequados (AIG) e grandes para IG (GIG) utilizando o referencial proposto por Lubchenco (1963), Olsen (2010) e Intergrowth-21th (2014). **RESULTADOS:** As variáveis de maior significância estatística com o PN foram: IMC pré-gestacional (p=0,001), ganho de peso na gestação, perímetro cefálico, circunferência abdominal e idade gestacional (estes com p<0,001), e as de menor foram uso de drogas (p<0,627) e doenças como hipertensão arterial sistêmica (HAS) (p<0,28), diabetes mellitus (DM) (p<0,345) e infecção do trato urinário (ITU) (p<0,392). **DISCUSSÃO:** Mostrados os critérios de cada referencial já citado e os nossos, nota-se significância estatística entre todos. Ainda, temos consagrado em literatura e visto neste estudo que o pré-natal correto é fundamental para a saúde do bebê a curto, médio e longo prazo. **CONCLUSÃO:** Ganho de peso na gestação, idade materna, tabagismo, alcoolismo e medidas antropométricas do RN demonstraram relação estatística significativa com o PN. Doenças na gestação (HAS, DM e ITU) e uso de drogas não demonstraram relação estatística significativa com o PN neste estudo.

Palavras-chave: pré-natal, recém-nascido a termo, gestação, condição nutricional

SIM-43 AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ATIVIDADE DOS PACIENTES FREQUENTADORES DE CENTROS DE REABILITAÇÃO

Rafaela Medeiros da Costa, Fernanda Antico Benetti

E-mail: rafaelaihs@gmail.com

INTRODUÇÃO: Vivemos nas últimas décadas o que a Organização das Nações Unidas (ONU) considera como a Era do Envelhecimento. Esse processo de envelhecimento demográfico é um fenômeno mundial que se dá pelo declínio das taxas de fecundidade e queda da mortalidade. Com isso, temos um crescente número de indivíduos idosos que, apesar de viverem mais, apresentam inabilidade ou dificuldade de realizar tarefas que fazem parte do cotidiano do ser humano e que são indispensáveis para uma vida independente e com qualidade. Assim, vemos a necessidade da intervenção fisioterapêutica nos centros de reabilitação para os tratamentos e cuidados adequados aos idosos. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi traçar o perfil de atividade dos pacientes idosos que frequentam centros de reabilitação e caracterizar suas principais dificuldades na realização das atividades diárias, no intuito de, posteriormente, contribuir para a prevenção e melhora das atividades funcionais desses pacientes. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do qual fizeram parte 123 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos (média de 67,91±6,72), sendo 71,54% mulheres e 28,46% homens, que frequentam centros de reabilitação na cidade de Diadema, São Paulo, Brasil. **RESULTADOS:** Foram classificados, segundo o escore máximo de atividade (EMA), 1 paciente como inativo ou debilitado, 61 como moderadamente ativos e 61 ativos; porém, segundo o escore de atividade ajustado (EAA), que fornece uma estimativa mais estável das atividades diárias dos indivíduos, classificam-se 44 pacientes como debilitados ou inativos, 65 como moderadamente ativos e apenas 14 como ativos. **DISCUSSÃO:** Percebe-se que o perfil da atividade dos idosos é, em sua maioria, moderadamente ativo e inativo. Sabendo que a atividade física é uma forma de melhorar a capacidade funcional e retardar o declínio nessa população, melhorar o condicionamento cardiorespiratório, aumentar a flexibilidade, força e equilíbrio, prevenir quedas e estimular o contato social, há necessidade de se incentivar os idosos a um estilo de vida mais ativo. **CONCLUSÃO:** Vê-se a necessidade de investimento e incentivo à atividade física para os idosos nos centros de reabilitação, o que se torna essencial para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento.

Palavras-chave: idosos, centros de reabilitação, atividade física, atividades humanas

SIM-44 MENSURAÇÃO DAS INTERLEUCINAS SÉRICAS IL-2, IL-6, IL-10 E DO FATOR DE NECROSE TUMORAL EM PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO NA REGIÃO DO GRANDE ABC PAULISTA

Rafaela Sarmento de Lima, Davimar Miranda Maciel Borducchi, RS Lima, Davimar Miranda Maciel Borducchi

E-mail: rafaslimajau@gmail.com

INTRODUÇÃO: O linfoma de Hodgkin clássico (LHC) é uma neoplasia com distúrbio na produção de citocinas inflamatórias. Pesquisas anteriores, ao avaliarem o nível de citocinas séricas Th1/Th2 em pacientes com LHC, demonstraram que houve aumento das concentrações das citocinas derivadas de Th1 e Th2 com a progressão da doença. Além disso, observou-se que níveis elevados de IL-10 e IL-6 estavam correlacionados com variáveis que implicam pior prognóstico (estadiamento III e IV) e, ainda, que a IL-2 estava relacionada com variáveis de melhor prognóstico (estadiamento I e II). **OBJETIVO:** Quantificar as citocinas TNF (Fator de Necrose Tumoral), IL-2, IL-6 e IL-10 em pacientes com LHC atendidos pelo serviço de Hematologia do Hospital Estadual Mário Covas, Santo André, São Paulo, no D1 de cada ciclo quimioterápico. **MÉTODOS:** Foram incluídos neste estudo 27 pacientes diagnosticados com LHC no serviço de Hematologia do Hospital Estadual Mário Covas pertencente à Faculdade de Medicina do ABC, em Santo André, São Paulo, no período de janeiro de 2013 a abril de 2015. No dia 16 de junho de 2015, iniciou-se a metodologia de mensuração que se baseia na centrifugação dos tubos e a separação do soro para determinação das interleucinas seguida do ensaio imunométrico competitivo com leitura quimioluminescente. **RESULTADOS:** Em abril de 2015, foi solicitada a compra dos kits de reagentes, entretanto, em razão dos processos burocráticos para liberação do financiamento advindos do Centro de Estudo e Pesquisa de Hematologia e Oncologia (CEPHO) e da demora para entrega dos kits solicitados, a mensuração de algumas das interleucinas iniciou-se somente no dia 16 de junho de 2015, com prazo final para 22 de junho de 2015. A primeira citocina sérica que foi mensurada foi a IL-6, seguida pelo Fator de Necrose Tumoral (TNF). IL-2 e IL-10 serão mensuradas entre julho e agosto de 2015, data de previsão para chegada dos kits de reagentes correspondentes a essas substâncias. **CONCLUSÃO:** Embora não se tenha chegado ainda aos resultados referentes à coorte estudada, espera-se que o padrão inflamatório presente no LHC desta mantenha-se conforme a literatura.

Palavras-chave: LHC, interleucinas, citocinas séricas

SIM-45 EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Rebecca Gonçalves da Silva, Fernanda Antico Benetti

E-mail: rebeccagoncalves03@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Sociedade Internacional de Continência definiu mais recentemente a incontinência urinária (IU) como "perda involuntária de urina". Calcula-se que a perda de urina afeta 50-69% das mulheres. Interfere diretamente nas atividades diárias das mulheres, de tal maneira que aquelas que sofrem dessa condição apresentam índices mais baixos de qualidade de vida. A cinesioterapia é um tratamento de Fisioterapia que tem se mostrado muito eficaz no tratamento da IU, assim como a eletroestimulação endovaginal (EEEV). **OBJETIVO:** Trata-se de um estudo observacional que avaliou a eficácia da Fisioterapia na qualidade de vida de mulheres portadoras de IU e buscou comprovar os benefícios da cinesioterapia e da EEEV no tratamento da IU. **MÉTODOS:** Foi utilizado o questionário específico para IU - Incontinence Quality of Life Instrument (I-QOL). O estudo teve início com a aplicação do questionário, seguido pelo tratamento de Fisioterapia realizado duas vezes por semana, durante dez sessões, sendo feito por fisioterapeutas especializados e composto por exercícios de cinesioterapia e EEEV. Após o término das dez sessões de tratamento, as pacientes preencheram novamente o questionário para comparação dos resultados. **RESULTADOS:** Foram voluntárias do presente estudo 10 mulheres com idade de 55,2±2,4 anos, variando de 40 anos a 76 anos, das quais 70,0% apresentaram como diagnóstico a incontinência urinária de esforço (IUE). Em relação aos três domínios do I-QOL e ao escore geral da qualidade de vida das mulheres com IU antes e após o tratamento fisioterapêutico, nota-se uma melhora nas médias apresentadas antes e após a intervenção, no entanto não existem valores estatisticamente significantes. **Discussão:** Embora a IU não coloque diretamente a vida das pessoas acometidas em risco, existe um consenso quanto ao fato de que ela pode afetar negativamente a qualidade de vida. A EEEV associada a outros métodos de tratamento conservador como a cinesioterapia do assoalho pélvico tem mostrado resultados promissores, sendo capaz de reeducar o assoalho pélvico. **CONCLUSÃO:** Pode-se constatar uma melhora nas variáveis analisadas, sendo importante clinicamente, embora não tenhamos uma significância estatística, o que pode ter ocorrido em decorrência do número pequeno da amostra.

Palavras-chave: incontinência urinária, qualidade de vida, Fisioterapia, I-QOL

SIM-46 AVALIAÇÃO DO TABAGISMO PASSIVO EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES INFÉRTEIS SUBMETIDAS ÀS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Renata Massarini, Renato de Oliveira, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini

E-mail: re_massarini@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tabagismo apresenta risco para a fertilidade, uma vez que se associa à senescência reprodutiva prematura e à redução da taxa de gravidez clínica em mulheres fumantes. Porém, na literatura, os dados ainda são limitados ao considerar a exposição passiva à fumaça do tabaco e o impacto na fertilidade conjugal. **OBJETIVO:** Comparar a taxa de gravidez das pacientes inférteis estudadas considerando um grupo exposto ao tabagismo passivo (caso) e um grupo sem exposição ou uso do tabaco (controle). **MÉTODOS:** Estudo transversal com levantamento de dados de 762 prontuários de pacientes inférteis submetidas aos tratamentos de reprodução assistida (coito programado, inseminação intrauterina, FIV e ICSI) no Instituto Ideia Fértil. Avaliaram-se as características clínicas das pacientes caso e controle, que foram tabuladas e analisadas estatisticamente por meio do teste t de Student e χ^2 , realizado por meio do software Stata 11.0. Foram considerados significantes os valores de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Das 762 pacientes avaliadas, 66 foram incluídas no grupo caso (8,62%) e 696 constituíram o grupo controle (91,33%). A taxa de gravidez no grupo do tabagismo passivo, independentemente do tratamento adotado, foi de 21,1% (14 pacientes) e 36,21% (252 pacientes) no grupo controle. A diferença entre os resultados foi estatisticamente significante ($p=0,015$). **DISCUSSÃO:** Os resultados do presente trabalho demonstram o impacto negativo do tabagismo passivo sobre a fertilidade. Há divergência na literatura sobre esse achado. Em 2008, em um estudo realizado com camundongos expostos à fumaça do tabaco, observou-se o decréscimo da fertilidade em camundongos expostos comparados aos não expostos. Em contrapartida, Radin et al. (2014) em um estudo realizado com 3.773 mulheres com desejo reprodutivo na Dinamarca observaram que mulheres não fumantes expostas ao fumo passivo por até 3 horas/dia apresentavam redução de fertilidade, independentemente se o parceiro era fumante ou não. Diante da escassez de estudos que relacionam o tabagismo passivo com a fertilidade, evidencia-se a importância da pesquisa científica voltada a esse tema. **CONCLUSÃO:** O tabagismo passivo impacta negativamente sobre a taxa de gravidez do grupo de mulheres inférteis estudado. Esse resultado contribui para a valorização dessa condição pelos profissionais de saúde na busca de etiologias para a infertilidade.

Palavras-chave: tabagismo passivo, infertilidade, reprodução assistida, nicotina

SIM-47 AVALIAÇÃO DE BIÓPSIAS HEPÁTICAS REALIZADAS NA FMABC E SEU IMPACTO NA CONDUTA MÉDICA: PERÍODO DE JANEIRO DE 2006 A DEZEMBRO DE 2013 (FASE 1)

Renata Resstom Dias, GAM Gomes, LW Moura, AB Velhote, APS Leopercio, OHM Leite

E-mail: renata_dias_105@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças hepáticas virais crônicas representam um grande desafio de saúde pública em razão da alta incidência mundial, e o diagnóstico precoce deve ser feito por meio de exames clínicos, laboratoriais e da biópsia hepática. **OBJETIVO:** Descrever os resultados das biópsias de fígado realizadas na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) no período de 1º de janeiro de 2006 a 31 de dezembro de 2013 para posterior análise do impacto na conduta médica em portadores do Vírus da Hepatite C (HCV). **MÉTODOS:** Estudo descritivo de avaliação retrospectiva de prontuários. Na Fase 1, 1.509 biópsias foram analisadas quanto a suas características demográficas, origem do encaminhamento, diagnóstico, laudo histológico, classificação METAVIR e genótipo. **RESULTADO:** Realizaram a biópsia de fígado 1.509 pacientes e destes 61,4% tinham o prontuário disponível para avaliação. A amostra analisada incluiu 926 exames, dos quais 52,5% eram do sexo masculino. Dos pacientes, 46,3% foram encaminhados de São Bernardo do Campo, 22% de Santo André, 23,3% do ambulatório da FMABC e 8,3% de outras unidades menores. O diagnóstico que motivou o encaminhamento para biópsia foi: Vírus da Hepatite B (HBV) – 6%, HCV – 84,8%; 0,5% eram coinfectados com HBV e HCV; 7,9% HCV e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); 0,5% com HBV e HIV; e 0,2% com HBV, HCV e HIV. Quanto aos resultados da histologia, 12,5% dos pacientes tinham F3-F4, 20% F2, 45,3% F1, 15,3% F0 e de 6,7% a avaliação não estava disponível. Quanto à qualidade do fragmento hepático analisado, 41% tinham na amostra >10 espaços-porta. Entre os pacientes com HCV, o genótipo 1 foi predominante (54,8%). **DISCUSSÃO:** Observa-se uma semelhança na prevalência de coinfectividade de HIV com HCV em relação ao HBV entre os dados do Ministério da Saúde de 2010 (10,3 e 5,5%, respectivamente) e os resultados obtidos nessa pesquisa. A biópsia de fígado é o padrão-ouro para avaliação do grau de fibrose hepática (METAVIR, 1996). No entanto, nota-se no presente estudo um déficit na quantidade mínima de espaços-porta ($n=10$) preconizada para diminuir o risco de erros na análise. **CONCLUSÃO:** Apesar da exclusão de 583 biópsias por inexistência de prontuário, foi possível avaliar uma quantidade significativa de exames realizados. Destes, pelos critérios para início de tratamento em portadores de HCV adotados no Brasil, 52,2% estavam dentro das Normas e foram avaliados durante a Fase 2 do projeto.

Palavras-chave: biópsia hepática, HCV, classificação METAVIR

SIM-48 AVALIAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E DA TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA HIV QUE PROCURARAM UM SERVIÇO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Rodrigo Grizzo Barreto de Chaves, Renato de Oliveira, Waldemar Pereira de Carvalho, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa

E-mail: rodrigodechaves@gmail.com

INTRODUÇÃO: A introdução da terapia antirretroviral possibilitou que pacientes portadores do vírus da imunodeficiência adquirida (VIDA/HIV) evitassem sua evolução para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), permitindo exercer seu direito à procriação. O Instituto Ideia Fértil, vinculado à Faculdade de Medicina do ABC, oferece aconselhamento e tratamentos visando à gestação. No entanto, a falta de outros serviços com essas características resultou em uma carência de dados nacionais sobre o perfil desses pacientes e o impacto na taxa de gravidez dessa doença infecciosa. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil clínico e a taxa de gravidez dos casais soropositivos para HIV tanto em relação aos pacientes com as doenças infecciosas Hepatite B e C, quanto ao grupo controle. **MÉTODOS:** Estudo transversal que avaliou 373 casais do Instituto Ideia Fértil desde 2007. Avaliaram-se 3 grupos, sendo 19 casais no grupo infectados pelo vírus do HIV, 97 infectados com Hepatite B e C, e um grupo controle composto por 257 casais. Apresentaram-se variáveis qualitativas por frequências absoluta e relativa; as quantitativas, por medianas, percentis 25 e 75% e intervalo de confiança (IC). A análise das associações entre variáveis qualitativas utilizou o teste de χ^2 e, para as quantitativas, teste de Kruskal-Wallis pela não distribuição normal dos dados (Shapiro-Wilk, $p < 0,05$). Utilizou-se o programa Stata 11.0. **RESULTADOS:** Homens do grupo Hepatite B e C apresentaram maior prevalência de drogadição e maior mediana de idade com p , respectivamente, $< 0,001$ e $0,012$. A mediana do tempo de infertilidade dos casais avaliados do grupo HIV foi 1 ano (IC95% 0–3), valor inferior e estatisticamente significante em relação aos outros grupos (0,007). A associação entre a taxa de gravidez no grupo HIV (36,8%), grupo Hepatite B e C (30,9%) e grupo controle (35,4%) não demonstrou diferença estatisticamente significante ($p=0,667$). **CONCLUSÃO:** Casais que convivem com HIV submetidos aos tratamentos de reprodução assistida apresentam taxas de gravidez aceitáveis quando comparados a um grupo de pacientes que também convivem com outras doenças infecciosas como a Hepatite B e C e um grupo controle. Além disso, este trabalho contribui na discussão do direito efetivo à reprodução desses pacientes nas políticas de saúde pública.

Palavras-chave: HIV, Hepatite B, Hepatite C e reprodução assistida

SIM-49 INVESTIGAÇÃO GENÉTICA DE POLIMORFISMOS DO GENE *BMP15* EM PACIENTES COM FALÊNCIA OVARIANA PRECOCE

Sarah Oliveira Chiaratto, Monise Castro Santos, Emerson Barchi Cordts, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini

E-mail: s2chiaratto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência ovariana precoce (IOP) é uma disfunção ovariana caracterizada pela cessação da menstruação antes dos 40 anos de idade. Afeta cerca de 1/100 mulheres entre 30 e 39 anos de idade. Entre as causas, estão as doenças autoimunes, infecções, exposição iatrogênica e alterações genéticas. O gene *BMP15* está localizado em Xp11.2, uma região cromossômica importante para a diferenciação ovariana. Os efeitos das mutações desse gene no desenvolvimento de IOP em mulheres brasileiras ainda não foram estabelecidos. **OBJETIVOS:** Comparar a incidência de polimorfismos no gene *BMP15* em pacientes com IOP, pacientes com níveis elevados de FSH e controles, e contribuir para a elucidação da etiologia da IOP. **MÉTODOS:** Foram triadas 100 mulheres com FSH >25 mUI (grupo caso 1), 60 mulheres com níveis de FSH entre 10 e 25 mUI (grupo caso 2) do ambulatório de IOP do Instituto Ideia Fértil e 100 mulheres férteis sem histórico pessoal ou familiar de menopausa precoce (controles) da FMABC. A genotipagem dos polimorfismos rs3897937, rs3810682 e rs17003221 do gene *BMP15* foi realizada por qPCR a partir de DNA extraído de sangue periférico. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo teste de χ^2 em software BioEstat 5.3. **RESULTADOS:** Para o polimorfismo rs3897937, observamos a seguinte distribuição dos genótipos GG/GA/AA no grupo caso 1: 17, 33, 31; no grupo caso 2: 7, 25, 20; e no grupo controle: 14, 38, 39. Não houve diferença significante na incidência dos genótipos entre os grupos 1 ($p=0,613$) e 2 ($p=0,764$) e controles. Para o polimorfismo rs3810682, observamos a seguinte distribuição dos genótipos CC/CG/CG: 57, 29 e 0 no grupo caso 1; 35, 16 e 1 no grupo caso 2; e 71, 24 e 0 nos controles. Não houve diferença significante na incidência dos genótipos entre os grupos 1 ($p=0,212$) e 2 ($p=0,292$) e controles. Para o polimorfismo rs17003221, observamos a seguinte distribuição dos genótipos TT/TC/CC no grupo caso 1: 7, 60, 23; no grupo caso 2: 0, 33, 21; e no grupo controle: 18, 39, 23. Para esse polimorfismo, observamos diferença significante entre os grupos 1 ($p=0,0127$) e 2 ($p=0,0009$) e controles. **DISCUSSÃO:** Há apenas 4 trabalhos na literatura que investigam a contribuição do gene *BMP15* na insuficiência ovariana, e os achados são contraditórios. No presente trabalho, reforçamos o papel do gene como um possível marcador de risco para a IOP.

Palavras-chave: menopausa, ovários, FSH, polimorfismos

SIM-50 A PERCEÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA QUANTO AO ENSINO DE ÉTICA NA GRADUAÇÃO: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ALUNOS DO PRIMEIRO E DO SEXTO ANO DE MEDICINA

Talita Risseto Joaquim, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara

E-mail: talita_joaquim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A conduta ética é integrante da prática profissional e é adquirida durante a formação médica. O conteúdo curricular da disciplina de Ética não deve se restringir aos ensinamentos sobre as condutas médicas que deverão ser seguidas pelos médicos, posto que os estudantes não são médicos, mas vivenciam dilemas éticos durante os anos de graduação, os quais são diferentes em vários aspectos dos enfrentamentos após a conclusão do curso. **OBJETIVO:** Abordar questões relativas à importância do ensino de Ética na grade curricular na visão do estudante de Medicina, comparar as respostas de alunos do primeiro e do sexto ano de Medicina, e descrever a justificativa para o ensino de Ética por estudantes de Medicina. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, no qual foram analisados dois grupos, compostos por 50 sujeitos do 1º ano e 50 do 6º ano de Medicina da Faculdade de Medicina do ABC, por meio da aplicação de um questionário autoaplicável. **RESULTADOS:** Os valores percentuais para os alunos do 1º e do 6º ano, respectivamente, referentes às questões aplicadas são: 94 e 84% - Ética Médica e Direito são assuntos de seu interesse; 98 e 100% - educação médica em Ética para a prática profissional é importante; 78 e 56% - “ajudar a ser um melhor médico”; 18 e 28% - “desenvolver minhas habilidades de resolução de problemas”; e 4 e 16% - “impedir de ser processado” (a Ética é mais importante para); 96 e 98% - a Ética é importante; 90 e 92% discordam (Ética é apenas o senso comum); “discussão de casos”, “prática médica” e “aulas teóricas” foram as maneiras mais sugeridas nos dois grupos como mais apropriadas para o ensino da Ética. **DISCUSSÃO:** Em ambos os grupos, os alunos são interessados, compreendem a importância da Ética e não a consideram apenas como senso comum. Ao final da graduação, os alunos entendem a necessidade da Ética, inclusive para proteção judicial. As principais sugestões sobre o ensino da Ética foram discussões de casos, prática médica e aulas teóricas, de maneira isolada ou associadas. **CONCLUSÃO:** Os primeiranistas já possuem a base da importância da Ética Médica e de seu ensino. Já os alunos do sexto ano confirmam que o caminho para o aprendizado da Ética é mediante um conjunto de atividades: práticas, teóricas e sociais, confirmando assim a necessidade de uma mudança na quantidade e nos métodos de ensino da Ética por todo o mundo.

Palavras-chave: ética, estudante, Medicina, ensino

SIM-51 EFICÁCIA DA GLICOSAMINA NA CARTILAGEM EPIFISÁRIA DE RATOS TRATADOS COM CORTICOIDE

Vívian Costa e Silva, Giuliana Petri, José F. Ramos, Juliana M. Veridiano, Olga M. T. Correa

E-mail: vivi.viviancosta@gmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes que realizam o uso crônico e em altas doses de corticosteroides, como crianças em tratamento de asma, têm diminuição da mineralização do disco epifisário em razão da alteração da proliferação e hipertrofia dos condrocitos, diminuindo a produção de matriz extracelular. Como resultado disso, essas crianças apresentam um padrão de crescimento atrasado chamado Catch-up. Sabe-se que a glicosamina induz a proteção da matriz óssea e da cartilagem e é muito usada em pacientes com problemas osteomusculares. Isso porque são medicamentos capazes de recompor a matriz extracelular das cartilagens, promovendo um efeito de condroproteção, o que seria ideal no caso citado das crianças em tratamento de asma.

OBJETIVO: Observar o efeito da glicosamina sulfato no disco epifisário em ratos submetidos à exposição prolongada a corticosteroides. **MÉTODO:** Ratos da linhagem Wistar, com 4 meses de idade, foram divididos nos seguintes grupos: Experimental 30 dias: ratos (n=05) mantidos por 30 dias com administração oral de corticoide; Experimental 30 dias: ratos (n=05) mantidos por 30 dias com administração oral de glicosamina sulfato associada ao corticoide; Experimental 30 dias: ratos (n=05) mantidos por 30 dias com administração oral de glicosamina; Controle 30 dias: ratos (n=05) mantidos por 30 dias com administração oral de soro fisiológico. Foi realizada a coleta das tíbias, processamento, coloração e análises morfológica e morfométricas. **RESULTADO:** O grupo tratado com corticoide apresentou um aumento significativo na área de cartilagem. O grupo tratado com condroitina também apresentou um aumento na cartilagem. Contudo, na associação de ambos os medicamentos, o aumento foi menor, ficando mais semelhante aos padrões da glicosamina. **DISCUSSÃO:** A capacidade da glicosamina em estimular a função do condrocito ficou evidente no aumento das áreas de hipertrofia e proliferação, comprovando a ação condroprotetora da glicosamina. A associação de glicosamina e corticoide promoveu um aumento da área da cartilagem semelhante ao observado com o tratamento apenas com a glicosamina. Isso evidencia a ação da glicosamina sobre o corticoide, possivelmente inibindo o seu efeito sobre a cartilagem. **CONCLUSÃO:** O comum aumento causado pelo corticoide foi minimizado quando associado à glicosamina, evidenciando a sua ação condroprotetora diante da ação do corticoide.

Palavras-chave: disco epifisário, cartilagem, joelho, glicosamina, corticosteroides

SIM-52 VARIANTE NO GENE *GNRHR* E OS RESULTADOS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Wellington da Silva, Camila Martins Trevisan, Carla Peluso, Denise Christofolini, Fernando Luiz Afonso Fonseca, Caio Parente Barbosa, Bianca Bianco

E-mail: well0706@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O estudo de polimorfismos de genes que regulam a função reprodutiva feminina pode ajudar a esclarecer os mecanismos responsáveis pela função gonadal e fertilidade em humanos. **OBJETIVO:** Avaliar a frequência do polimorfismo 453C>T/rs4986942 do gene *Gnrhr* em mulheres inférteis submetidas a tratamento por reprodução assistida. **MÉTODOS:** Foram triadas 158 mulheres do Centro de Reprodução Humana e Genética da Faculdade de Medicina do ABC. O DNA foi extraído e quantificado para ser utilizado na análise do polimorfismo, realizada por PCR quantitativa em tempo real pelo sistema TaqMan. **RESULTADOS:** Com a análise estatística, foi possível comparar os resultados do tratamento de reprodução assistida em relação aos genótipos. A média dos níveis séricos de FSH para o genótipo CT foi de 7,14 UI/L e CC, 6,32 UI/L (p=0,178); para o LH, CT apresentou 5,92 UI/L e CC, 5,58 (p=0,6104). Para os resultados da estimulação ovariana, observou-se que o genótipo CT apresentou maior número de pacientes com boa resposta (81,82%) quando comparado ao genótipo CC (60,0%), apesar de não apresentar dados estatisticamente significantes (p=0,308). Quanto à taxa de gravidez, o genótipo CT (47,06%) apresentou número de gravidez maior que o genótipo CC (23,91%), porém sem uma diferença estatisticamente significativa (p=0,05). Sabe-se que polimorfismos do gene *Gnrhr* podem gerar diversas consequências no sistema reprodutivo, assim como foram encontradas mutações neste gene que causam hipogonadismo hipogonadotrófico. **CONCLUSÃO:** Apesar de não encontramos diferenças estatisticamente significantes para esse polimorfismo, acreditamos que o gene *Gnrhr* está associado à função reprodutiva.

Palavras-chaves: polimorfismo, *Gnrhr*, infertilidade

Apoio financeiro: PIBIC-CNPq