

Anais do 45° COMUABC

Congresso Médico Universitário do ABC
19 a 23 de outubro de 2020

DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.45.2020.1634>



Apoio



COMISSÃO TÉCNICA

DIRETORIA GERAL

Presidente

Gabrielle Fernandes de Almeida

Vice-Presidente

Isabela Alves Goldberg

Tesoureira

Ana Carolina Pereira Cardoso

DEPARTAMENTO DE TRABALHO CIENTÍFICO

Coordenadores:

Beatriz Xavier de Camargo Rabello

Maria Luisa Salama Corsi

Membros:

Ana Carolina Yayoi Izuka

Antônio Duarte Cabral

Beatriz Bazzo Cilento

Eduardo Martendal Vallandro Costa

Gabriel Raca

Gabriela Hess Vaz de Lima

Giuliana Tominaga Guerrini

Giulio Oliveira Navarro

Isabela de Aguiar Marques

Júlia Arruda Cruz Gomes

Laíssa Viana Carmona

Laura Fogaça de Almeida

Livia Ugikawa Fujiwara

Manuela Lacreta de Toledo Campos Netto

Susie Coutinho Liedke

Valentina de Almeida Carmona Tozzi

DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES EXTERNAS

Coordenadores:

Beatriz Yukari Yokoyama

Giulia Cerchiari Silva

Membros:

Ana Elisa Pereira de Souza

Ana Helena Florentino Costa

Clara Gomes Madureira

Clara Melnick Fernandes

Giovana Miho Kawamoto

Jéssica Leiko Okumura Tioda

Larissa Gabrielli Lima de Campos

Tomás Mouro Ferraz Lima

DEPARTAMENTO SECRETARIA

Coordenadores:

Isabella Rodrigues Pace de Oliveira

Thais Catalano Giunco

Membros:

Aline Sayuri Fujivara Siro

Ana Paula Knob Trigueiro

Beatriz Carvalhinho Corrêa da Silva

Bianca Raquel Ruoh Harn Scovoli Hsu

Gabriel Medeiros Correia da Silva

Giovanna de Paris Verza

Heloisa Marconi de Blasio

Manuela Corrêa de Toledo Peres

Mariana de Toledo Concato

Paulo Alves de Oliveira Neto

Thaciane Alkmim

DEPARTAMENTO MÍDIA

Coordenadores:

Carolina Lumi Taya

Gabriela Martins de Antonio

Gustavo Ponciano Voz Martins

Membros:

Ana Beatriz Hoffmann

Camila Licati Cruz

Eduardo Felipe R. Koniz

Estevão Godoy Bueno Simon

Julia Domingues Candelaria

Laura Costa Souza

Lorenzo de Souza Bacchin

Lucas Akira Iwakura

Maria Eduarda Arruda Campos Barcia

Natália Petkevicius Silva Galli Almeida

Pedro Vieira de Moraes e Andrade

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E CULTURA

Coordenadores:

Beatriz Villas-Boas Weffort

Tamy Drummond Zlochevsky

Membros:

Catharina Aiello de Oliveira Delmanto Barros

Daniilo Barboza Tosi

Eduardo Couto Silva

Giulia Yuni Davanço

Isabella Paiva Martins

Joana Ferro Machado de Almeida

Karoliny Marie Tatino Antunes

Larissa Graça

Marcella Tolomeotti Nogueira

Mariana Harumi Takato Laredo

Nicolle de Godoy Moreira e Costa

Rafael Bitelman Barreiro

Rafaela Farias Vidigal Nascimento

Sophia Haddad Cury Toscano

Victoria Chagas Pugliese

DEPARTAMENTO SOCIAL

Coordenadores:

Bruna Sayumi Azarias Utsumi

Otávio Augusto Matos Gonçalves

Membros:

Aline Cristina da Silva Arena

Amanda Fonseca Nunes Ferreira

Bruno Shouta Yamashita

Camila Lumy Sano

Carolina Mastrorosa Amato

Elisa Vilela Gomes

Gustavo Sawazaki Nakagome

Isabella Peterlini Valsi

Julia Stamato de Figueiredo

Luisa Homem de Mello Maciel Campilongo

Murilo Rocha Laragnoit De Martino

Rodrigo Genaro Ferreira

Yan Mosca Monteiro

DEPARTAMENTO DE DIVULGAÇÃO

Coordenadores:

Laura Romanholi de Oliveira Pereira

Milena Amicci Kikumoto

Membros:

Amanda Delfino Braccini

Breno Afonso Madaloso

Fernanda Akina Fujita

Fernanda Lopes Rocha Cobucci

Gustavo Oliveira Fernandes

Julia Fenile de Carvalho

Lucas Guedes Abou Rjaili

Tayná Gueler Silva

Victor Covolo Garcia Sanches

COMISSÃO CIENTÍFICA

Alaide Mader Braga Vidal
Anete Sevcovic Grumach
Antonio Carlos Palandri Chagas
Bruno de Brito Antonio
César Eduardo Fernandes
Cintia de Azevedo Marques Perico
Cristina de Zotti Nassis
Danilo Antônio Baltieri
David Feder
Davimar Miranda Maciel Borducchi
Debora Krutman Zveibil
Denise de Oliveira Schoeps
Edmundo José Velasco Martinelli
Elie Fiss

Elizabeth Jeha Nasse
Fabiola Isabel Suano de Souza
Francisco Macedo Paschoal
Gilberto D'Elia
Hugo Macedo Ferraz e Souza Jr.
Jairo Cartum
Jorge Roberto Pagura
Lígia de Fátima Nóbrega Reato
Marcia Rodrigues Garcia Tamosauskas
Marcio Abreu Neis
Mario Paulo Faro Junior
Nelson Keiske Ono
Nicolas Antonio Douglas Gomez
Pablo Eduardo Elias

René Crepaldi Filho
Ricardo Peres do Souto
Roberto Lopes de Almeida
Rogerio Tadeu Palma
Sandra Di Felice Boratto
Silmara Aparecida Conchão
Sílvia de Oliveira Rocha
Sonia Hix
Valéria Mozetic de Barros
Vania Barbosa do Nascimento
Vicente Antonio Gerardi Filho
Wladimir Faustino Saporito

Palavra da presidente

O Congresso Médico Universitário do ABC – COMUABC – é o congresso realizado pelos alunos da Faculdade de Medicina do ABC, e que atualmente encontra-se em sua 45ª edição! O COMUABC é considerado um dos maiores congressos de sua categoria e vem crescendo cada vez mais graças a todo esforço e empenho dos alunos, que organizam e estruturam todo o evento. O congresso tem como objetivo principal proporcionar uma semana de atividades capazes de promover reflexões que ultrapassem o conteúdo administrado em sala de aula, explorando assuntos e temas que contribuem para a formação acadêmica e pessoal dos alunos. Para isso, contamos com palestras, mesas de debate,

workshops práticos e teóricos. Também ocorre apresentação de trabalhos científicos, que são avaliados e selecionados por uma banca selecionada. Os melhores são premiados durante o evento de encerramento, a fim de estimular a pesquisa científica durante os anos da graduação.

É uma honra dar continuidade e fazer parte de mais um ano desse congresso, com o desafio, desse ano, de nos atualizarmos e adaptarmos diante das circunstâncias!

Gabrielle de Almeida Fernandes
Presidente do 45º COMUABC

Palavra da professora homenageada

Há cinco anos tenho a alegria de ser a professora homenageada do Congresso Médico Universitário do ABC, o COMUABC, maior evento universitário organizado por alunos em nosso país. A cada edição acompanho o desenvolvimento do evento e a preocupação com uma organização profissional, assuntos relevantes e programação bem elaborada.

Como médica e pesquisadora, é notória a busca por discussões atuais, além de novas técnicas e procedimentos médicos nas mais variadas especialidades. A aproximação do corpo discente com o corpo docente, professores convidados e pesquisadores, na realização de um congresso, reforça o papel das instituições de ensino no estímulo à produção científica e na boa formação profissional. Quando a iniciativa parte dos próprios estudantes, melhor ainda, pois existe um aprendizado pessoal em todos os processos que antecedem ao evento.

Como professora, é inegável o orgulho em acompanhar o empenho e o envolvimento dos alunos na promoção de conhecimento,

troca de experiências e atividades que fazem do COMUABC um reconhecido evento de qualidade.

Agradeço a homenagem e espero que todos tenham mais um excelente congresso!

Diante da atual situação de pandemia, adaptamos o congresso para uma forma online, em que teremos workshops, palestras, mesas de debate, cursos e apresentações de trabalhos científicos à distância, via plataforma Even3.

Gostaríamos de agradecer nossos patrocinadores, os quais investiram e confiaram em nosso congresso mesmo em momento de crise: Sanarflix, PEBMED-WhiteBook, Rede D'Or (Hospital Brasil), SutureSkin, Cristália, Home Doctor, Manole, Spirit e Medcel.

Dra. Davimar Borducci
Professora homenageada do 45º COMUABC

RESUMOS

CATEGORIA – CLÍNICO

CLI-01 AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA NA CIRURGIA AMBULATORIAL DE BAIXA COMPLEXIDADE

Isabela Corralo Ramos Etcheverria, Caroline Hamati Rosa Batista, Pedro Borghesi Poltronieri, Joa Fernando M Ferreira, Antônio Carlos Palandri Chagas, Miguel Antonio Moretti

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: isabelacorralo@msn.com

INTRODUÇÃO: A avaliação pré-operatória auxilia na classificação do risco cardiovascular e fornece dados ao cirurgião e ao paciente (pt) que irão ajudar no preparo da cirurgia. Nas cirurgias ambulatoriais, de baixa complexidade, os critérios para a realização dessa avaliação não são bem definidos nas diretrizes. Ela pode, por exemplo, ser realizada somente pelo cirurgião ou junto com outro especialista. **OBJETIVO:** Comparar estratégias de avaliação pré-operatória e seu impacto na evolução perioperatória de cirurgias ambulatoriais. **MÉTODO:** Estudo longitudinal, prospectivo e controlado com pts submetidos a cirurgias dermatológicas. Foram incluídos pts de baixo e moderado risco pelos critérios do EMAPO (Estudo multicêntrico de avaliação perioperatória para operações não cardíacas). Eles foram divididos em dois grupos: (1) avaliação com o cirurgião; (2) avaliação pelo cirurgião e pelo cardiologista. Tempo de seguimento 7 dias. Foram analisados dados sobre o procedimento, evolução e eventos adversos. Variáveis avaliadas quanto a sua distribuição (Shapiro-Wilk). Teste χ^2 de Pearson para variáveis categóricas e testes T ou teste U de Mann-Whitney para variáveis contínuas (IC 95% com $P < 0,05$). **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Foram avaliados 300 pts ($G1=200$ e $G2=99$) com perda de seguimento de 1 pts. Todos liberados para os procedimentos, sem nenhuma orientação especial ou diferente dos protocolos. Os grupos eram homogêneos, incluindo o EMAPO ($G1=2,6 \pm 3,6$ e $G2=2,7 \pm 3,2$), exceto pela presença de dislipidemia ($G1=13,5\%$ e $G2=23,2\%$ $p=0,03$). Nenhum pt apresentou evento cardiovascular (exceto, um evento isolado de uma única medida elevada de pressão arterial durante procedimento no G2) e 3 pts do G2 e 1 pt no G1 com infecção de ferida operatória. O G2 realizou mais exames que o G1 ($5,1 \pm 1,7$ vs $1,3 \pm 1,7$; $p < 0,01$). O tempo para a realização da cirurgia foi significativamente menor no G1 ($2,7 \pm 2,1$ meses) em relação a G2 ($6,8 \pm 4,6$ m) com $p < 0,01$. **CONCLUSÃO:** Não há necessidade de avaliação pré-operatória com cardiologista e mais exames em pts que realizarão cirurgias dermatológicas ambulatoriais e que já sejam de baixo ou médio risco pelo score EMAPO. A avaliação com outro especialista e realização de mais exames atrasaram a realização do procedimento, saturando a fila de espera e provavelmente aumentando os custos.

Palavras-chave: Avaliação perioperatória; Risco Cardiovascular; Complicações Cardiovasculares.

CLI-02 ASSOCIAÇÃO ENTRE EPISÓDIOS DE EXACERBAÇÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) E PARÂMETROS DO PLAQUETOGRAMA

Sofia Bernal Wieselberg, Vitor Augusto Queiroz Mauad, Elie Fiss

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

INTRODUÇÃO: A DPOC é uma enfermidade respiratória progressiva e irreversível, causada primariamente pelo tabagismo e que cursa com exacerbações recorrentes. Estudos recentes apontam uma possível associação entre tais episódios e a trombocitose, revelando uma eventual importância em investigar os parâmetros plaquetários como marcadores de severidade da doença pulmonar. **OBJETIVO:** Comparar parâmetros do plaquetograma (contagem sérica e volume plaquetário médio), dados do exame de função pulmonar (VEF1/CVF pré e pós broncodilatador) e respostas do Questionário Respiratório do Hospital Saint George de qualidade de vida (SGRQ) - em especial a questão que diz respeito ao número de eventos respiratórios desagradáveis nos últimos três meses -, entre pacientes com DPOC. **MÉTODO:** Trata-se de uma coorte transversal com pacientes do Ambulatório de Reabilitação Pulmonar da FMABC acima de 40 anos de idade, de ambos os gêneros e com diagnóstico prévio de DPOC. A presença de outra doença pulmonar foi um critério de exclusão. Para variáveis paramétricas foi feita a correlação linear de Pearson e para variáveis não paramétricas foi feito o teste de Spearman, ambas representadas por gráficos de regressão linear. **RESULTADO:** A análise transversal dos dados revelou uma tendência de associação entre o aumento do número de eventos desagradáveis nos últimos três meses e maiores valores de VPM, pelo teste de Spearman $0,292$ com $p=0,085$. Ademais, foi encontrado maior contagem plaquetária em pacientes com maiores valores de VEF1/CVF pós-broncodilatador, com tamanho de efeito $37,55\%$ e $p=0,031$. **Discussão:** o quadro inflamatório sistêmico e hipoxêmico instaurado na DPOC tem influência sobre a megacariocitopoese, promovendo aumento do turnover plaquetário e do VPM. Sendo o VPM um marcador de ativação plaquetária e que responde aos mesmos estímulos que levam à trombocitose, pode ser um índice mais sensível que a contagem plaquetária, potencialmente precedendo as

alterações espirométricas, e assim podendo ser usado como um marcador precoce de severidade pulmonar. **CONCLUSÃO:** A avaliação dos parâmetros plaquetários pode ser importante no curso e prognóstico da DPOC, apresentando relação direta com os seus critérios de gravidade. Ademais, este estudo sugere que a mensuração do VPM possa ser abordada no cenário de novos estudos multicêntricos.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica; Trombocitose; Volume plaquetário médio.

CLI-03 LINFOMA DE HODGKIN: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS NO HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS

Raquel Landau, Mario Henrique Caliano, Vitor Augusto Queiroz Mauad, Felipe Barca Bragatto, Davimar Miranda Maciel Borducchi

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

INTRODUÇÃO: O linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia maligna rara derivada de células B. A crescente incidência da doença torna necessária uma avaliação da experiência dos centros nacionais e perfilação detalhada de nossos pacientes. **OBJETIVO:** Apresentação de análise descritiva dos pacientes com diagnóstico de LH acompanhados no Serviço de Hematologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) no Hospital Estadual Mário Covas (HEMC), no período de 2009 a 2018. **MÉTODO:** Realizamos um estudo descritivo e retrospectivo, onde foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico anatomopatológico de LH que ficaram sob os cuidados da equipe de Hematologia do HEMC em Santo André, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2018. **RESULTADO:** Foram analisados 91 pacientes com LH, com mediana de seguimento de 60 meses; 38,5% deles apresentavam doença inicial (EC I e II) enquanto 61,5% doença em estágio avançado (EC III e IV). Nos pacientes estudados, não ocorreu nenhum evento documentado de óbito. A sobrevida global (SG) em 5 anos foi de 84,6% e a sobrevida livre de eventos (SLE - progressão, óbito ou recidiva) foi de 87,8% em 5 anos. O principal subtipo quimioterápico adotado foi o ABVD, com 87,9% dos pacientes. Dentre os subtipos histológicos identificados, esclerose nodular representava 73,6% dos casos. Na análise multilinear, por regressão logística, incluindo subtipos histopatológicos, estadiamento por Ann Arbor, presença de sintomas B, bulky disease, presença de doença extranodal e infiltração esplênica, nenhuma das variáveis acima teve impacto significativo na SLE. **DISCUSSÃO:** Com um número razoável de pacientes, em uma coorte nacional, demonstramos SG e SLE prolongadas na maioria dos casos avaliados. Pretendemos ainda correlacionar os dados de SG e SLE com índices prognósticos. **CONCLUSÃO:** Os achados de SG e tratamento quimioterápico foram compatíveis com a literatura estudada, muito semelhante, em 5 anos, aos valores demonstrados no estudo de validação do score prognóstico IPI por Moccia AA, et al. em 2012, para IPI de baixo risco (score 0 e 1), em uma população heterogênea, mostrando uma história de sucesso com uma coorte nacional.

Palavras-chave: Linfoma de Hodgkin; Sobrevida Livre de Eventos; Sobrevida Global e Fatores Prognósticos.

CLI-04 PRESERVAÇÃO ONCOLÓGICA DA FERTILIDADE COM PROGESTÁGENO ORAL: É UMA OPÇÃO? ESTUDO PILOTO

Barbara Gomes Maya, Mariana Bittencourt Silva Nogueira, Renato De Oliveira

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: barbara.gomes.maya@gmail.com

INTRODUÇÃO: A incidência de cânceres ginecológicos na menarca é um problema de saúde pública com potenciais repercussões reprodutivas. Assim, a preservação da fertilidade oncológica (PFO) destaca-se como uma alternativa viável pela qual o bloqueio da ovulação precoce, tradicionalmente realizado com a medicação injetável antagonista de GnRH (ant-GnRH), possui uma nova opção: progestágeno oral (PO). **OBJETIVO:** Avaliar efetividade, dados clínicos e laboratoriais de protocolo de estimulação ovariana controlada com PO das pacientes submetidas à PFO. **MÉTODO:** Estudo transversal com amostra de conveniência com pacientes com câncer de mama com receptores de progestágenos negativos submetidas à PFO de novembro de 2018 a agosto de 2019. Comparou-se dois grupos: com uso de ant-GnRH e com uso de PO. As variáveis qualitativas foram apresentadas por frequências absoluta e relativa e as quantitativas por médias e medianas (p 25 e 75%), intervalo de confiança e teste t. Para analisar associação entre variáveis qualitativas, utilizou-se teste de Qui-quadrado e, para as quantitativas (Shapiro-Wilk, $p < 0,05$), teste de Mann-Whitney pelo programa Stata 11.0. **RESULTADOS:** 20 pacientes tanto no grupo com uso de ant-GnRH quanto no grupo com PO apresentaram, respectivamente, média de idade de 33,9 (32-35,8) e 33,8 (32-35,6) anos, submetidas à 11 (9,7-12,3) e 12,8 (11,6-13,9) dias de medicações ($p=0,037$), contagem de folículos antrais 9 (7,11-12) e 8,5 (6-11,9), com $p=0,370$, número de oócitos MII 4 (2,1-9,8) e 7,5 (3,1-10), com $p=0,348$ e síndrome de hiperestímulo ovariano de 2 (10%) e 5 (25%), com $p=0,212$. **DISCUSSÃO:** Considerando o sofrimento inerente o tratamento oncológico, minimizar o desconforto na aplicação medicamentosa faz parte das boas práticas médicas de humanização no tratamento, sendo a PFO com PO uma opção viável diante deste cenário. A média de dias da medicação oral foi superior em comparação ao protocolo injetável, porém a qualidade e quantidade oocitárias foram satisfatórias em ambos protocolos,

dados que estão de acordo com o encontrado na literatura, comprovando a segurança e a efetividade desta medicação oral. **CONCLUSÃO:** O uso de PO, apesar de necessitar de maior tempo de tratamento, é efetivo em relação ao protocolo com ant-GnRH e oferece maior conforto com menor custo em pacientes submetidas à PFO.

Palavras-chave: estimulação ovariana controlada; preservação de fertilidade; progestágenos oral.

CLI-05 AVALIAÇÃO DOS BIOMARCADORES DO METABOLISMO LIPÍDICO, INFLAMATÓRIOS E DA ESPESSURA MÉDIO-ÍNTIMA DA CARÓTIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO E EUTRÓFICAS

Maria Vitoria Mareschi Barbosa, Fabiola Isabel Suano De Souza, Andrea Paula Kafejian Haddad, Roseli Oselka Saccardo Sarni

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

INTRODUÇÃO: O excesso de peso acomete no Brasil 30% e 21,5% das crianças e adolescentes, respectivamente. Os adipócitos secretam citocinas pró-inflamatórias: a hipertrofia dos adipócitos leva à morte celular pela falta de suprimento sanguíneo, atingindo as vias do fator de transcrição nuclear NFkB. Dentre as complicações associadas ao excesso de peso destaca-se o risco para a doença aterosclerótica (DAC). Para avaliar as alterações morfológicas associadas à disfunção endotelial, pode-se utilizar a aferição da espessura da camada médio-intima da carótida (CMI), método barato e não invasivo. **OBJETIVO:** Avaliar os biomarcadores do metabolismo lipídico, inflamatórios e a espessura da CMI da carótida de crianças e adolescentes com excesso de peso e compará-los com os de crianças eutróficas. **MÉTODO:** Estudo transversal com 100 crianças e adolescentes (50 do grupo excesso de peso e 50 do grupo controle-eutróficas), provenientes de uma instituição de ensino de Santo André, pareados por sexo e idade. Dados coletados: peso e estatura (escore Z do índice de massa corporal - ZIMC), circunferência abdominal (CA), perfil lipídico, marcadores inflamatórios e as medidas da CMI das carótidas internas direita e esquerda por ultrassonografia Doppler realizado por examinador único. Análise estatística: Teste do Qui-quadrado e Correlação de Spearman ($p < 0,05$). **RESULTADO:** A média de idade e ZIMC dos pacientes foi $10,82 \pm 3,16$ anos e $1,32 \pm 1,62$. A morbidade associada a obesidade mais frequente foi dislipidemia para HDL-c (58%). A média da medida do CMI foi 0,33 (IC95% 0,30; 0,36). A variável que se correlacionou de forma significativa com a média da espessura do CMI tanto no grupo excesso de peso quanto no grupo controle foi a circunferência abdominal ($r = 0,316$ e $p = 0,024$ e $r = 0,263$ e $p = 0,036$, respectivamente). Não houve correlação significativa entre os marcadores inflamatórios e o CMI. **DISCUSSÃO:** A DAC pode ter início precoce, assim a correlação estatisticamente significativa entre a CA aumentada e a média do CMI em ambos os grupos enfatiza a importância do estabelecimento de medidas preventivas da desta doença nas consultas pediátricas. **CONCLUSÃO:** Nos grupos analisados observou-se elevado percentual de dislipidemia. A correlação entre a CA e a CMI (marcador de aterosclerose subclínica) enfatiza a importância da aferição dessa medida antropométrica de fácil obtenção na rotina pediátrica.

Palavras-chave: Sobrepeso; Circunferência Abdominal; Pediatria.

CLI-06 ATIVIDADE ELÉTRICA E FUNÇÃO CARDÍACA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Tamy Drummond Zlochevsky, Isabella Cristina Prates Couto, Luisa Gonzalles Yazaki, Luiza Racy, Ana Beatriz Alvarenga, Barbara De Araujo Casa, Maria Eugenia Mendes De Almeida Mourad, Mylena Gabrielli Nogueira Da Cruz, Omar Pereira De Almeida Neto

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

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca é a via final comum da maioria das doenças cardiovasculares e de maior prevalência de internações. A IC é uma patologia progressiva com etiologia e prognóstico distinto e embora amplamente estudada, poucos estudos tem descrito variáveis eletrocardiográficas e ecocardiográficas no Brasil. **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico/socioeconômico, ecocardiográfico e eletrocardiográfico de pacientes com IC em acompanhamento clínico ambulatorial. **MÉTODO:** Estudo descritivo, documental retrospectivo de abordagem quantitativa. Foi realizado no ambulatório de cardiologia Amélio Marques do hospital de clínicas da Universidade Federal de Uberlândia- MG. Para a extração de dados em prontuário foi utilizado um questionário clínico e sociodemográfico utilizado junto a consultas ao prontuário do paciente. Como critérios de inclusão: pacientes que demandam serviços ambulatorial com consultas semanais de rotina e acompanhamento da IC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram da pesquisa 81 pacientes, sendo a idade média de 66,75 anos, com renda per capita de 82 ± 92 reais e escolaridade de 4 ± 6 anos. A maioria foram do sexo feminino ($n = 42$) de etnia branca (44,44%) e parda (38,27%). O estado civil foi de maioria casados ($n = 46$) com religião católica ($n = 52$) e aposentado ($n = 72$). A grande maioria dos eletrocardiogramas estudados estavam com laudo de ritmo não sinusal ($n = 80$) com prevalência de bloqueios do tipo ramo esquerdo, ramo direito e atrioventricular (90,12%; 12,34%; 12,34%). As comorbidades mais observadas foram hipertensão arterial sistêmica, doença coronariana e arritmias cardíacas (82,72%; 30,86%; 35,80%). Com relação a etiologia foi constatado

que 30,86% dos casos tinham origem isquêmica e em 53,10% chagásica. Em relação a variáveis ecocardiográficas o ritmo que indica a cinesia de contração do miocárdio, evidenciou presença de ritmo regular em 79,01% dos casos, com espessura miocárdica, diâmetro da Aorta ascendente, do tronco da Art. Pulmonar e do AD normais. Alteração anatômica e funcional de todos os aparelhos valvares (aórtico, pulmonar, mitral e tricúspide) foram encontrados, porém com o pericárdio preservado em 90,12% da amostra. **CONCLUSÃO:** O ritmo não sinusal foi constatado quase que na totalidade da amostra, o que é uma consequência da anatomia alterada de aparelhos valvares (aórtico, pulmonar, mitral e tricúspide).

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Eletrocardiograma; Ecocardiograma; Cardiologia.

CATEGORIA - CIRÚRGICO

CIR-01 TRATAMENTO ARTROSCÓPICO DAS LESÕES LIGAMENTARES INTRA-ARTICULAR ASSOCIADAS ÀS FRATURAS DO RÁDIO DISTAL: UMA NOVA CLASSIFICAÇÃO

Fabiana Reis Decicino Campos, Isabela Pereira Blanco, Manuela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Fábio Brandão Yoshimura, Augusto Duarte Romera, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

INTRODUÇÃO: A fratura articular do rádio distal (DRF) constitui um sexto de todas as fraturas nas salas de emergências e traz um alto custo socioeconômico. Mais prevalente em idosos, porém, há uma crescente entre jovens devido aos acidentes e traumas. Está associada a quedas sobre a mão, com punho em extensão. O tratamento cirúrgico ganhou destaque nesse contexto, sendo a artroscopia a principal ferramenta. Por ser minimamente invasiva, permite precisão na identificação de lesões ligamentares intra-articulares, não vistas ao Rx, retorno precoce às atividades diárias e reduz o impacto psicossocial. **OBJETIVO:** Um novo conceito orientado para diagnóstico e tratamento das lesões ligamentares intra-articulares associadas a DRF com base na artroscopia. **MÉTODO:** Foram selecionados 150 pacientes com DRF no Centro Hospitalar Municipal de Santo André, diagnosticados, estratificados, tratados e acompanhados. O primeiro passo foi determinar a abordagem e avaliar as medidas subsequentes. O procedimento cirúrgico incluiu: fixação temporária com Fio de Kirschner, redução, fixação rígida com parafuso, exploração e identificação das lesões. A reabilitação foi assistida pela terapia ocupacional. Por fim, avaliou-se quanto a: amplitude de movimento (ADM), escala visual analógica (VAS) intensidade da dor, QuickDASH qualidade de vida e tempo de retorno ao trabalho. **RESULTADO:** A artroscopia permitiu uma melhor escolha do método terapêutico e, com isso, resultados satisfatórios. A média de ADM foi 94,8%, QuickDASH foi de 3,6, VAS foi de 1,66 e retorno ao trabalho foi de 6,4 semanas. Houve complicações (13,33%) em dois dos pacientes: sinovite do tendão extensor e limitação ADM. **DISCUSSÃO:** Um novo foco na restauração da anatomia e na função articular lesada. Mobilização precoce dos ligamentos e tecidos fortalecidos e recuperados com mínima morbidade cirúrgica. Seis padrões diferentes foram observados nas fraturas intra-articulares propondo uma nova classificação. As vantagens encontradas foram: preservação da propriocepção do punho; diagnóstico preciso das lesões; reparos e reconstruções ligamentares; visualização da redução articular. As desvantagens foram: alto custo e curva de aprendizado longa. **CONCLUSÃO:** Um conceito orientado para diagnóstico e tratamento das lesões ligamentares intra-articular associadas a DRF com base na artroscopia, demonstrando ser um método seguro e confiável.

Palavras-chave: Fratura do rádio distal; Artroscopia; Fragmento articular; Lesão ligamentar.

CIR-02 NEUROTIZAÇÃO DO BÍCEPS COM FASCÍCULO MOTOR DO NERVO MÍDIO OU ULNAR EM LESÕES DO PLEXO BRAQUIAL. AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA E COMPARATIVA DOS PACIENTES OPERADOS COM MAIS E MENOS DE 1 ANO DE LESÃO

Fabiana Reis Decicino Campos, Isabela Pereira Blanco, Manuela Pereira Blanco, Augusto Duarte Romera, Fábio Brandão Yoshimura, Giovana Moreira Minchillo, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

INTRODUÇÃO: A lesão do plexo braquial é a lesão neurológica mais grave que acomete o membro superior. Por muitos anos esse tipo de lesão foi considerada como irreversível. Em 1994, Oberlin C et al apresentou uma nova técnica de neurotização que mudou seu prognóstico. Atualmente a literatura demonstra bons resultados para intervenção cirúrgica precoce (lesão <1ano). **OBJETIVO:** avaliar o resultado funcional em lesões tardias (>1ano) com as precoces. **MÉTODO:** Entre 2007 e 2016 foram operados 49 pacientes com lesão parcial do plexo braquial, subdivididos em grupos A e B. No A incluímos os pacientes operados com menos de 1ano de lesão, enquanto que no grupo B incluímos os que ultrapassavam o período. Todos os pacientes foram submetidos a cirurgia de Oberlin e realizaram reabilitação com terapia ocupacional. Os pacientes do grupo B chegaram ao nosso serviço com

tempo de evolução superior a 1 ano. Os pacientes foram avaliados ambulatorialmente onde foi medido o grau de força de flexão do cotovelo, de acordo com a escala internacional de força. **RESULTADO:** no grupo A, dos 29 pacientes restantes, aproximadamente 79% dos pacientes apresentaram resultados bons ou satisfatórios com força de flexão do cotovelo igual a M4 e M3. No B, dos 9 casos restantes, 7 pacientes obtiveram bons resultados, M4 de flexão do cotovelo e 2 pacientes apresentaram resultado satisfatório, M3 de flexão do cotovelo. As análises feitas neste trabalho não demonstraram diferença estatística significante no resultado pós-operatório quando comparado o grau de força nos grupos A e B. **DISCUSSÃO:** A literatura mostra bons resultados para pacientes operados até 1 ano de lesão e resultados não satisfatórios para paciente operados após esse prazo. Neste trabalho observamos que os pacientes operados com mais de 1 ano de lesão do plexo braquial apresentaram resultados bons (M4) ou satisfatórios (M3) de flexão do cotovelo em mais de 90% dos casos. **CONCLUSÃO:** A realização da neurotização ainda é viável em pacientes com lesões parciais do plexo braquial com intervalo de lesão maior do que 1 ano, com resultados satisfatórios de flexão do cotovelo. No entanto, acreditamos que seja necessário realizar estudos multicêntricos prospectivos e randomizados para obter a resposta definitiva a essa questão.

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

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

Manuela Pereira Blanco, Isabela Pereira Blanco, Fabiana Reis Decicino Campos, Amanda Fonseca Nunes Ferreira, Giovana Moreira Minchillo, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

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

Palavras-chave: Articulações Carpometacarpais; Artropatias; Polegar.

CIR-04 O PROGRAMA CABEM PARA MELHORAR A SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES COM CÂNCER DE BEXIGA INVASIVO MUSCULAR: RESULTADOS DE UM PROGRAMA DE CENTRALIZAÇÃO.

Matheus Prado Nascimento

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

OBJETIVO: Avaliar os resultados de um programa de centralização de atendimento (programa CABEM) sobre câncer de bexiga invasivo muscular (MIBC) no Brasil. **Sujeitos e MÉTODOS:** Foram avaliados 116 pacientes com MIBC. No grupo 1, 58 pacientes consecutivos tratados para câncer de bexiga invasivo muscular em dois grandes centros em São Paulo de 2011 a 2017 foram avaliados retrospectivamente. O grupo 2 representou 58 pacientes tratados para MIBC após a implementação do programa de centralização do CABEM. Foram comparados idade, sexo, estadiamento, índices de comorbidade, taxas de mortalidade, tipo de tratamento e resultados perioperatórios (isto é, tempo de permanência, taxas de transfusão). **RESULTADOS:** Os pacientes do grupo 2 vs. o grupo 1 eram mais velhos (68 vs. 64,2

anos, $p=0,02$) com maior índice de massa corporal (IMC) (25,5 vs. 22,6, $p=0,017$) e tinham mais comorbidades de acordo com os dois AA -CCI (4,2 vs. 2,8, $p=0,0007$) e Índice de Isbarn (60,6 vs. 43,9, $p=0,0027$). A cistectomia radical foi a única modalidade de tratamento para os pacientes do grupo 1, enquanto no grupo 2 houve 30 (52%) RC; 3 (5%) Cistectomias Parciais; 7 (12%) terapias trimodais, 14 (24%) quimioterapia paliativa e 3 (5%) TURB exclusivo. Nenhum paciente do grupo 1 recebeu NAC, enquanto foi oferecido a 69% dos pacientes tratados com RC. As taxas de mortalidade em 90 dias foram de 34,5% e 5% para os grupos 1 e 2, respectivamente. ($p<0,002$). **CONCLUSÃO:** Nossos dados apoiam que os programas de centralização associados aos protocolos e uma abordagem baseada no paciente, focada na seleção de pacientes, podem agradavelmente melhorar os resultados do MIBC.

Palavras-chave: CABEM; câncer; bexiga.

CIR-05 IMPACTO DA ROTA DE ACESSO À HEMODIÁLISE NA QUALIDADE DE VIDA DO TRANSPORTADOR DE DIALÍTICOS DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Julia Barbizan Previdi, Ketleen Koga, Lara Kneipp Costa Rossi

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

INTRODUÇÃO: A questão da avaliação da qualidade de vida de pacientes, em diversas condições, é cada vez mais presente na literatura nacional e internacional, pois seu estudo aporta conhecimentos importantes para diversas tomadas de decisões em saúde. **OBJETIVO:** No presente trabalho, buscou-se avaliar a qualidade de vida dos pacientes portadores de insuficiência renal crônica, levando em consideração o tipo de acesso vascular utilizado na hemodiálise. **MÉTODO:** Em termos da metodologia empregada, trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa dos pacientes diagnosticados com doença renal em estágio terminal e necessidade de terapia de substituição renal do tipo hemodiálise, atendidos em um setor de referência de um Hospital Estadual em Santo André - SP. A população estudada foi composta pelos pacientes regularmente cadastrados nesse serviço. Para efeitos de análise e sistematização de dados, os pacientes foram alocados, formando-se grupos de acordo com o acesso vascular que possibilita a interface com a máquina de diálise renal. Os pacientes entrevistados responderam a um questionário de qualidade de vida, o Kidney Disease and Quality-of-Life Short Form 36 (KDQOL-SF36) e perguntas pertinentes ao tipo de acesso. Foram entrevistados 30 indivíduos, dos quais 70% são do grupo com acesso vascular por fístula arteriovenosa e 30% do grupo com acesso vascular através de cateter de curta e longa permanência do tipo Shiley e Permcath, respectivamente. **RESULTADO:** Os resultados obtidos através da análise do KDQOL-SF36, comprovaram que existe diferença na percepção de qualidade de vida por parte dos pacientes, a depender do tipo de acesso vascular utilizado para realização de hemodiálise. A dimensão avaliada na qual ficou mais evidente a superioridade de um tipo de acesso sobre o outro foi a lista de sintomas e problemas, na qual a FAV, com 90,5% versus 66,6% do grupo de pacientes com cateteres, julgou possuir QV boa. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que dentre as possibilidades de acesso vascular existentes para a hemodiálise, a FAV foi o que proporcionou melhores parâmetros de qualidade de vida para os pacientes.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Insuficiência renal crônica; Fístula arteriovenosa; Diálise renal.

CIR-06 RECONSTRUÇÃO DA PARTE DISTAL DA MEMBRANA INTERÓSSEA NA LESÃO DE ESSEX LOPRESTI

Manuela Pereira Blanco, Isabela Pereira Blanco, Fabiana Reis Decicino Campos, Augusto Duarte Romera, Giovana Moreira Minchillo, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

INTRODUÇÃO: O tratamento de lesões do antebraço é complexo e não há consenso sobre indicações e técnicas cirúrgicas e tempo entre diagnóstico e intervenção. A lesão de Essex Lopresti (ELI) resulta de carga axial no antebraço com fratura da cabeça radial, luxação da articulação radioulnar distal (ARUD) e rompimento da membrana interóssea (MIO). Se mal tratada, pode ser incapacitante e provocar impactos psicossociais no paciente. **OBJETIVO:** Avaliar resultados clínico-funcionais de paciente com ELI portador de fratura da cabeça radial previamente submetida a tratamento artroscópico, de fraturas do escafoide e de instabilidade anterior da ARUD. **MÉTODO:** Paciente masculino, 48 anos, com dor contínua e deformidade no antebraço direito dominante. Recebeu tratamento artroscópico prévio por outra equipe com redução fechada e fixação de parafuso em escafoide e cabeça radial. Após seis meses, não apresentou resultados satisfatórios e buscou opinião alternativa. Observou-se ulna plus > 4 mm, incongruência da ARUD e proeminência dorsal da cabeça ulnar do membro afetado em relação ao oposto. No pré-operatório, teste de Ballotement (instabilidade semilunar-piramidal) positivo; Amplitude de Movimento de 40° na pronação e 45° na supinação; qualidade de vida avaliada pelo QuickDASH de 60; intensidade da dor pela Escala Visual Analógica de 7; e Força de Preensão Palmar de 42% comparada ao contralateral. Optou-se pelo encurtamento ulnar com técnica de compressão dinâmica com placa de 3,5 mm (Synthes®) e para reconstrução distal da MIO com enxerto tendíneo do músculo braquiorradial para a estabilidade da ARUD. **RESULTADOS:** Radiografia pós-operatória revelou

congruência da ARUD, cicatrização ulnar e boa adesão óssea aos implantes. Uma semana após a cirurgia, iniciou-se a terapia ocupacional. No segundo mês, paciente alcançou 90° na supinação, 85° na pronação, sem dor e ARUD estável. **DISCUSSÃO:** Não há consenso sobre método terapêutico para ELI. A reconstrução distal da MIO com enxerto tendíneo é adequada para tratar instabilidades longitudinais e axiais do antebraço com ELI por ser semelhante ao complexo da fibrocartilagem triangular. O paciente alcançou mobilidade precoce e realizou atividades diárias em uma semana de pós-operatório. **CONCLUSÃO:** A técnica inovadora para reconstrução da MIO no tratamento de ELI mostrou-se eficaz, segura e reprodutível.

Palavras-chave: Antebraço; Membrana Interóssea; Instabilidade Articular.

CIR-07 INSULECTOMIA PARA EPILEPSIA REFRACTÁRIA: SÉRIE DE CASOS E REVISÃO DE LITERATURA

Henrique Nicola Santo Antonio Bernardo, Maria Clara Cardoso Seba, Adriano De Medeiros Barbosa Rodrigues, Carlos Alberto De Almeida Castro Junior, Paulo Roberto Franceschini, Paulo Henrique Pires De Aguiar

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

INTRODUÇÃO: A ressecção cirúrgica da ínsula (insulectomia) é um procedimento utilizado para lesões cerebrais e também para epilepsia refratária. A ínsula possui um acesso cirúrgico difícil com necessidade de um amplo conhecimento anatômico e de planejamento pré-operatório. Existem dois tipos de abordagens cirúrgicas que visam a exposição do córtex insular, que são: as insulectomias transsilvianas e transcorticais. A importância das insulectomias está ligada a sua eficácia em proporcionar uma notável diminuição das convulsões. **OBJETIVO:** Documentar os resultados de uma série de 10 pacientes submetidos a insulectomias para epilepsia refratária e compará-los com os resultados de outros estudos relatados na literatura, bem como descrever as principais nuances das abordagens cirúrgicas e os seus riscos associados. **MÉTODO:** Foi exposta uma nova série de 10 pacientes submetidos à insulectomia (classificação de Engel). Os resultados foram comparados com uma revisão feita a partir da pesquisa em várias bases de dados e foram utilizados 23 artigos. Além disso, foram feitas imagens e tabelas para ilustrar o que foi discutido. **RESULTADO:** Na nova série de casos, a classificação pré-operatória de Engel foi IV para todos os pacientes e após um período médio de seguimento de 2 anos foi II. Para 6 pacientes foi realizada uma ressecção subtotal e para os restantes (4) uma ressecção parcial, implicando, majoritariamente, em complicações temporárias. A revisão da literatura endossou os bons resultados da casuística. **DISCUSSÃO:** A análise crítica dos dados apresentados reitera a opinião de vários autores de que as insulectomias - parciais ou totais - são benéficas e seguras para os pacientes, desde que o amplo conhecimento anatômico da região insular, o planejamento pré-operatório (limites das ressecções) e a utilização das mais modernas técnicas microcirúrgicas sejam considerados como princípios básicos pelos neurocirurgiões para a prevenção de morbidades perioperatórias. **CONCLUSÃO:** As insulectomias são, notavelmente, seguras e eficazes, conquanto resultem em complicações pós-operatórias temporárias e proporcionando resultados altamente satisfatórios no que diz respeito ao controle das convulsões.

Palavras-chave: Ilha de Reil; Córtex insular; Epilepsia refratária; Procedimentos ressectivos.

CATEGORIA - BÁSICO EXPERIMENTAL

BAS-01 O USO DO PRAMIPEXOL EM RATOS COM DIABETES MELLITUS EXPERIMENTAL

Mario Henrique Caliano, Raquel Landau, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Jose Francisco Ramos Dos Santos, Giuliana Petri, David Feder

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

INTRODUÇÃO: De acordo com estudos estatísticos da International Diabetes Federation, o Diabetes Mellitus (DM) afeta mais de 425 milhões de pessoas, dos quais aproximadamente 142 milhões de pessoas apresentam mais de 65 anos. DM é uma doença crônica incurável que apresenta alta morbidade e mortalidade, dessa forma há inúmeros estudos que buscam identificar novas drogas para seu tratamento. Não somente a descoberta de novos componentes, mas a pesquisa de fármacos utilizados no tratamento de outras doenças para uma melhor qualidade de vida nos pacientes portadores do DM. **OBJETIVO:** Avaliar a ação do dicloridrato de pramipexol em ratos diabéticos além de avaliar a função renal e hepática. **MÉTODO:** Ratos machos Wistar (300-450g) foram tratados com aloxana (150 mg/Kg por via subcutânea) para indução do DM, sendo incluídos no estudo somente ratos com glicemia superior a 200 mg/dL. Os animais foram divididos em 2 grupos: grupo controle (n=8), tratados com solução fisiológica por gavagem; grupo experimental (n=8), tratados com doses de 1 mg/Kg/dia do dicloridrato de pramipexol. Os grupos foram acompanhados por 6 semanas, com medição da glicemia semanalmente por glicosímetro Accu-check®. Ao final do experimento foi realizado punção da veia cava caudal para coleta de sangue para análise bioquímica: glicemia, ureia, creatinina, proteínas totais e frações, colesterol total e frações, triglicérides, TGO e TGP. Além disso, foi colhido urina para análise da quantidade de proteína urinária.

RESULTADO: O valor médio da glicemia do grupo tratado foi de 709,3±105,9 enquanto que o grupo controle apresentou valores de 701,8±120,4. Ao passo que parâmetros como peso, proteínas totais, TGP, TGO, colesterol total e frações, ureia, creatinina e proteína urinária não apresentaram diferença significativa entre o grupo tratado e controle. **DISCUSSÃO:** Estudos indicaram que a bromocriptina, da mesma classe farmacológica que o pramipexol, apresentou efeito importante no aumento da sensibilidade à insulina, o que não observamos no nosso experimento. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostraram que o pramipexol não apresentou efeito hipoglicemiante nos ratos diabéticos e não causou alteração dos níveis de colesterol, triglicérides, funções hepática e renal.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; pramipexol; aloxana; ratos Wistar.

BAS-02 O USO DA DOXAZOSINA EM RATOS COM DIABETES MELLITUS EXPERIMENTAL

Raquel Landau, Mario Henrique Caliano, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Jose Francisco Ramos Dos Santos, Giuliana Petri, David Feder

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

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS, uma epidemia de Diabetes Mellitus (DM) está em curso e atualmente estima-se que a população mundial com diabetes é da ordem de 425 milhões de pessoas e que deverá atingir 629 milhões em 2045. Em virtude do aumento da prevalência e incidência do DM na sociedade atual e pelo fato da mesma representar uma importante causa de morbimortalidade, é de fundamental importância a descoberta e o desenvolvimento de novas opções de tratamento para essa doença que afeta o mundo todo. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito do aumento da sensibilidade à insulina e potencial nefro e hepatotóxicidade da Doxazosina, antagonista alfa 1 adrenérgico utilizado no tratamento da hipertensão arterial e hiperplasia prostática benigna, em ratos diabéticos induzidos pela aloxana. **MÉTODO:** 16 ratos machos Wistar (300-450g) foram tratados com aloxana (150mg/Kg via subcutânea) para indução do DM. Somente os ratos com glicemia superior a 200 mg/dL foram designados para o estudo em questão. Os animais foram divididos em 2 grupos: Controle, tratados com solução fisiológica e experimental, tratados com doses de 8mg/Kg/Dia (3,0ml) de Doxazosina. Os animais foram tratados diariamente por via oral (gavagem). Os grupos foram avaliados por 6 semanas, com realização de glicemia semanalmente através de glicosímetro Accu-Chek®. Ao final do experimento, os animais foram eutanasiados com overdose anestésica (Tiopental sódico 100 mg/Kg/IP). Em seguida, foi feita punção da veia cava caudal para coleta de sangue para análise bioquímica (ureia, creatinina, proteínas totais e frações, colesterol total e frações, triglicérides, glicemia, TGO e TGP. **RESULTADO:** O valor médio da glicemia do grupo tratado com doxazosina foi de 719,5±105,9, enquanto que o grupo controle apresentou valores de 701,8±120,4. Ao passo que peso, proteína total e urinária, TGP/TGO, creatinina, ureia, colesterol total e HDL não apresentaram diferença significativa entre o grupo tratado e controle. **DISCUSSÃO:** Estudos demonstraram a relação do aumento da sensibilidade à insulina com o uso da doxazosina, além de resultados importantes no tratamento do diabetes associado a hipertensão, o que na prática experimental não demonstrou efetividade. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostraram que a Doxazosina não demonstrou efeito hipoglicemiante nos animais nem alteração dos níveis de colesterol, triglicérides, funções hepática e renal.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Doxazosina; Básico Experimental; Ratos Wistar.

BAS-03 AVALIAÇÃO DO PERFIL DE EXPRESSÃO GÊNICA DOS SINDECANS NOS DIFERENTES SUBTIPOS DE TUMORES DE MAMA

Carina Mucciolo Melo, Laura Romanholi, Ariana Carolina Ferreira, Mariane De Barros Ribeiro Da Silva

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

INTRODUÇÃO: O câncer de mama corresponde a uma das principais causas de morte em mulheres. Os tumores luminais A e B apresentam boa resposta com tratamentos hormonais, os que superexpressam HER-2 podem ser tratados com anticorpos monoclonais, já os triplo-negativos apresentam poucos tratamentos disponíveis por apresentarem expressão baixa ou ausente dos receptores hormonais e HER-2, além de pior progressão tumoral. Os sindecans são proteoglicanos de heparan sulfato que tem função de interagir com fatores de crescimento, citocinas e matriz extracelular, modulando assim processos importantes na carcinogênese. **OBJETIVO:** Analisar a expressão dos sindecans 1, 2, 3 e 4 nos diferentes subtipos de tumores de mama. **MÉTODO:** A bioinformática vem se mostrando útil para estudo de novos biomarcadores. No presente estudo, foi analisado o banco de dados TCGA utilizando o software cBioportal. Foram analisados os dados de expressão gênica por RNA-Seq de biópsias de 514 pacientes (231 pacientes luminal A, 127 luminal B, 58 HER-2 e 98 triplo-negativo). Para confirmar os resultados obtidos na bioinformática, foi analisada a expressão de sindecam por PCRq em linhagens de células triplo-negativas. **RESULTADO:** Foi verificada alteração de expressão gênica do sindecam-4 entre os diferentes subtipos de tumores de mama. Pacientes com tumor triplo-negativo tiveram a expressão diminuída para sindecam-4. Quando

analisada exclusivamente a população com tumor triplo-negativo, pacientes com comprometimento de linfonodos têm expressão menor de sindecam-4 do que pacientes sem esse comprometimento. Foi analisada também a expressão gênica em diferentes linhagens de tumor de mama triplo-negativos. Foram utilizadas as células HCC-38, sendo esta linhagem celular obtida de tumor primário em paciente com carcinoma ductal, já a BT-549 foi obtida de carcinoma ductal invasivo. Foi verificada menor expressão de sindecam-4 nas células BT-549 quando comparada a HCC-38. Confirmando o pior prognóstico em pacientes que tem a expressão de sindecam-4 diminuída. **DISCUSSÃO:** Estudo verificou que o sindecam-4 tem correlação positiva com os receptores de estrogênio e progesterona, confirmado os dados de menor expressão em tumores triplo-negativos. **CONCLUSÃO:** Verificamos que sindecam-4 parece ser um potencial biomarcador em tumores de mama, e sua expressão diminuída parece estar relacionada a um pior prognóstico.

Palavras-chave: Bioinformática; sindecam; proteoglicanos de heparan sulfato; câncer de mama.

BAS-04 MARCADORES POTENCIAIS PARA CÂNCER DE MAMA PRESENTES EM LINFÓCITOS CIRCULANTES E EXOSSOMOS PLASMÁTICOS

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

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: lara.jeronymo19@outlook.com

INTRODUÇÃO: A matriz extracelular (MEC) atua como suporte físico ao microambiente tecidual, modulando interações celulares e vias de sinalização. As cadeias de heparan sulfato (HS) dos proteoglicanos podem ser degradadas pela heparanase (HPSE), gerando oligossacarídeos que intensificam o efeito de fatores de crescimento e fatores angiogênicos que desencadeiam a proliferação celular, diferenciação e angiogênese, favorecendo o desenvolvimento do tumor. A heparanase-2 (HPSE2) se liga a heparan sulfato com alta afinidade e parece regular a atividade da enzima HPSE. Foi demonstrado que os exossomos secretados pelas células tumorais são carregados pelo HS, o que parece ativar a expressão de ambas as heparanases nos linfócitos circulantes. **OBJETIVO:** Desenvolver um método não invasivo para o diagnóstico dos diferentes subtipos moleculares de câncer de mama usando linfócitos circulantes e exossomos purificados do plasma de pacientes após avaliar a expressão da HPSE, HPSE2 e SYN1 e correlação entre o perfil destes biomarcadores com o grau de agressividade/pior prognóstico dos diferentes subtipos de câncer de mama em relação às amostras obtidas de mulheres saudáveis não acometidas por câncer. **MÉTODO:** 50 amostras de sangue e plasma foram coletadas de cada grupo: controle (mulheres não acometidas por câncer) e grupo pacientes (mulheres acometidas pelo câncer de mama). O RNA total foi obtido a partir de linfócitos e exossomos circulantes e utilizado para determinar a expressão das heparanases (HPSE e HPSE2) e sindecam-1 (SYN1) por RT-PCR quantitativa. N.º Comitê de Ética 2.753.436. **RESULTADO:** Houve diferença estatisticamente significativa na expressão de HPSE, HPSE2 e SYN nas amostras de linfócitos e exossomos das pacientes acometidas por diferentes subtipos de câncer de mama em comparação às amostras das mulheres saudáveis não acometidas por câncer. Heparanase-1 (HPSE1) também consegue diferenciar pacientes acometidas por câncer de mama triplo-negativo dos demais subtipos moleculares ($p = 0,0149$). **DISCUSSÃO:** O aumento da expressão e/ou concentração da HPSE, HPSE2 e SYN1 podem ser considerados biomarcadores prognósticos negativo em diferentes subtipos de câncer de mama. **CONCLUSÃO:** HPSE, HPSE2 e SYN1 podem ser utilizados como marcadores em potencial para caracterizar diferentes subtipos de câncer de mama e futuras terapias.

Palavras-chave: Heparanases; Sindecam-1; Proteoglicano e Câncer de Mama.

BAS-05 EFEITO DE VARIANTES NOS GENES FSHR E FSHB NOS RESULTADOS REPRODUTIVOS DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE

Flávia Altheman Loureiro, Bianca Bianco

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

INTRODUÇÃO: O FSH é um heterodímero composto por uma cadeia beta-específica, codificada pelo gene FSHB, e uma cadeia alfa que atua por meio da ligação a um receptor específico, o FSHR, codificado pelo gene FSHR. Em um estudo do Biobanco do Reino Unido, o alelo variante FSHB:c.-211G>T foi associado a efeitos prejudiciais sobre a fertilidade, mas foi protetor contra endometriose. As variantes FSHR:c.919G>A e FSHR:c.2039G>A foram previamente associadas com a variabilidade no nível sérico de FSH e impacto nos resultados reprodutivos, mas a relação com a endometriose não foi esclarecida. **OBJETIVOS:** Avaliar o efeito isolado e combinado das variantes FSHB:c.-211G>T, FSHR:c.919G>A e FSHR:c.2039G>A no perfil hormonal e reprodutivo de mulheres com endometriose. **MÉTODOS:** Estudo transversal que incluiu 213 mulheres com diagnóstico confirmado de endometriose e que realizaram FIV/ICSI. A genotipagem foi realizada pelo sistema TaqMan por PCR em tempo real. Os dados clínicos, hormonais e resultados reprodutivos foram coletados do prontuário médico. A comparação entre as variáveis foram realizadas de acordo com os genótipos de cada variante. O efeito combinado dos genótipos das variantes no perfil hormonal e reprodutivo foi avaliado de acordo com o método

MB-MDR. **RESULTADOS:** O alelo variante FSHB:c.-211T foi associado a maiores níveis de LH ($p=0,025$) e o genótipo GA da variante FSHR:c.919G>A a maiores níveis de FSH ($p=0,028$). No modelo dominante, o alelo variante FSHB:c.-211T e FSHR:c.2039A apresentaram níveis de LH maiores ($p=0,045$ e $0,036$ respectivamente) na endometriose mínima/leve; enquanto que na endometriose moderada/grave, o alelo variante FSHR:c.2039A foi associado a maior número de folículos visualizados no USG ($p=0,010$), maior número de oócitos recuperados ($p=0,028$), maior frequência de má resposta à COS, e o alelo variante FSHR:c.919A apresentou menor número de oócitos ($p=0,048$). **DISCUSSÃO:** Em estudos anteriores, mulheres com endometriose mínima/leve apresentaram maior frequência do alelo variante FSHB:c.-211T, tanto férteis quanto inférteis. Além disso, as variantes FSHR:c.919G>A e FSHR:c.2039G>A foram associadas com a variabilidade no nível sérico de FSH, resultados reprodutivos e maior risco de desenvolvimento da endometriose. **CONCLUSÃO:** As variantes dos genes FSHB e FSHR interferem no perfil hormonal e resultados reprodutivos de mulheres com endometriose.

Palavras-chave: gene FSHB; gene FSHR; endometriose; infertilidade.

BAS-06 CAMPANHAS DE SAÚDE PARA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE NA REGIÃO DO ABC PAULISTA EM 2018

Vitória Tiemy Guimarães Mizutani, Giulia Lisanti Soares, Anna Beatriz Veloso, Nobuo Matsunaga

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

INTRODUÇÃO: O câncer de pele é a neoplasia maligna mais comum no mundo. São divididos em melanoma e não melanoma, os últimos sendo separados especialmente em carcinomas basocelular (CBC) e espinocelular (CEC). Dessa forma, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) realiza anualmente a Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer da Pele (CNPCC), cujos objetivos são orientar a população sobre a prevenção da neoplasia, rastrear os pacientes e realizar diagnóstico precoce. **OBJETIVO:** O principal objetivo do estudo é reforçar a importância de campanhas como a CNPCC, como papel fundamental no rastreamento, detecção precoce e prevenção primária nos cânceres de pele. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado com base nos dados coletados durante a CNPCC na região do ABC Paulista, em dezembro de 2018. Foi preenchido um formulário padrão da SBD a cada paciente, onde se coletaram diversos dados epidemiológicos como: idade, sexo, fototipo, exposição solar, entre outros. O evento permitiu a coleta de dados e, assim, o presente estudo. **RESULTADO:** Foram atendidos 140 pacientes durante um dia de campanha, com 62,9% de mulheres e 37,1% de homens, sendo 80,7% com mais de 50 anos. A maioria dos pacientes (45%) possuía fototipo II, seguido pelo fototipo III com 30%; outros fototipos tiveram menores porcentagens. Somente 39 pacientes relataram exposição solar sem proteção. Foram diagnosticados 9 CBC, 8 CEC e somente 1 melanoma maligno. **DISCUSSÃO:** A tendência de aumento da morbimortalidade por essa doença impõe sua consideração como problema de saúde pública que, por outro lado, apresenta controle factível pelas prevenções primária e secundária. A maioria da amostra usava protetor solar, mostrando o avanço da prevenção primária, em relação às campanhas da SBD de 1999 a 2005 e na mesma em um centro no Piauí em 2011. Apesar disso, em relação às campanhas da SBD no Brasil, de 1999 a 2005, foi encontrado um aumento do número de carcinomas. As mulheres continuam procurando mais atendimento na campanha e sugere-se que campanhas educativas e preventivas devam ser sensíveis à questão de gênero. **CONCLUSÃO:** O presente estudo ressalta a importância das campanhas contra o câncer de pele, a necessidade do rastreamento, diagnóstico precoce e prevenção primária, os quais permitem a diminuição da morbimortalidade e aumento da sobrevida dos pacientes com a doença.

Palavras-chave: Câncer de Pele; Dermatologia; Campanha; Prevenção.

CATEGORIA - VÍDEO

VID-01 CATARATA TRAUMÁTICA ASSOCIADA A NÚCLEO VÍTREO

Ana Carolina Pereira Cardoso, Marcello Henrique Souza Matsumoto, Vinicius Pinho Ciardi, Mariana Mika Hanita, João Vítor Yudi Mizaki Villanova, Julia Tiemi Hino, Anna Carolina Miscoly e Silva, Jéssica Leiko Okumura Tioda, Maria Beatriz Santos Elias Daher, Luciano Rabello Netto Cirillo, Carolina Rodrigues Barreto Mendes

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: ana.cardoso@aluno.fmabc.net

INTRODUÇÃO: Catarata é a opacificação do cristalino e tem várias etiologias. Em contusões oculares, ela pode aparecer inicial ou tardiamente, acompanhada ou não de deslocamento da lente. Devido ao impacto na qualidade de vida do paciente, a correção cirúrgica é recomendada. **OBJETIVO:** O impacto que a catarata traumática tem na qualidade de vida dos pacientes e as complicações ao longo desse tratamento, fundamentaram a realização desse relato de caso. **MÉTODO:** O vídeo relata um paciente de 68 anos diagnosticado com catarata total branca associada a facodionose após contusão com tábua de madeira em olho esquerdo (OE). Queixa de dor ocular e acuidade visual (AV) de percepção de luz (PL) neste olho. Não relatou comorbidades ou uso de medicação. Foi indicado Facectomia intracapsular (FIC) associada a fixação

escleral de lente intraocular (LIO). Porém após bloqueio peribulbar, o cristalino se deslocou para o segmento posterior, impossibilitando o procedimento. Indicou-se, então, vitrectomia posterior via pars plana (VVPP), visando resgatar o núcleo do vítreo, associado à fixação escleral da LIO com fio prolene 10.0 a partir da técnica de Lewis. **RESULTADO:** No sétimo dia pós-operatório, paciente apresentava AV de conta dedos de 20 cm com pressão intraocular de 14 mmHg, LIO discretamente descendida para nasal, edema corneano de 2+, dobras de Descemet 2+, pontos corneoesclerais tópicos e sem demais alterações à biomicroscopia. A fundoscopia encontrava-se meios claros, escavação de nervo óptico de 0,8x0,8, mácula livre, retina aplicada, sem alterações pós-operatórias. **DISCUSSÃO:** Na data da cirurgia, a catarata branca encontrava-se parcialmente solta na câmara anterior. Assim, com o bloqueio peribulbar, por aumento da pressão intraocular, a catarata se desprende da zônula e migrou para o vítreo, impedindo sua remoção. Então optou-se pela VVPP para capturar e retirar a catarata e realizar a fixação escleral. **CONCLUSÃO:** Cirurgias realizadas em cataratas traumáticas associadas a facodoneses podem evoluir para núcleos vítreos, devido à fragilidade zonular então é mandatório associar a VVPP para impedir complicações subsequentes como: bloqueio do eixo visual pelo fragmento nuclear; reação inflamatória severa; uveíte ou glaucoma não controlados com medicação; edema corneano; ruptura ou descolamento de retina, resultando em um melhor prognóstico.

Palavras-chave: Catarata; Vitrectomia; Implante de Lente Intraocular.

VID-02 CATARATA, VITRECTOMIA, IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR

Juliana Lie Taya, Camila Alves de Camargo Pereira, Carolina Scaff Haddad Bartos, Isabel Pereira Suplicy, Pedro Ivo Sanches Martins, Ana Paula Possar do Carmo, Kaissan Nahi Said Shukair, Roberta Ferraz Salles Kesselring, Luciano Rabello Netto Cirillo, Aline Takata, Margarida Maria Ochsendorf de Almeida Prado

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

INTRODUÇÃO: A ceratite fúngica (CF) representa uma das mais difíceis formas de infecção para o oftalmologista diagnosticar e tratar. Sua prevalência é de 6-20% em comparação com as ceratites bacterianas e virais, entretanto podem se assemelhar no quadro oftalmológico, dificultando seu diagnóstico. **OBJETIVO:** Discutir um caso de diagnóstico tardio de CF e sua evolução em paciente diabético com má adesão ao tratamento. **MÉTODO:** O vídeo mostra um paciente masculino, 69 anos, diabético descontrolado, que procurou o Pronto-Socorro com dor ocular à direita. Apresentava ao exame achados semelhantes a ceratite herpética (CH), sendo iniciado tratamento com Aciclovir oral 2 g/dia. Após tratamento, evoluiu com úlcera corneana e hipópio sanguíneo na câmara anterior, sendo iniciada corticoterapia sistêmica pela hipótese de ceratite herpética, e antibiótico profilático. Em conversa com familiar, relatou-se uso inadequado da medicação tópica e oral. Realizada cultura da lesão corneana, constatou-se presença de *Fusarium* spp. Por ter perdido consulta de seguimento e inadequação do uso dos colírios evoluiu para afinamento corneano grave, necessitando de transplante tectônico de urgência. **RESULTADO:** Relatamos o caso de paciente com quadro de ceratite infecciosa, com achados iniciais semelhantes a CH, porém com diagnóstico etiológico realizado com cultura de raspado corneano constatando etiologia fúngica, evoluindo para 2 transplantes tectônicos consecutivos devido ao quadro arrastado, diagnóstico tardio e má aderência ao tratamento. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico da CF pode ser muito desafiador por apresentar quadro semelhante às outras ceratites infecciosas, como dor, lesão corneana inespecífica, inflamação de câmara anterior e até hipópio, tendo seu diagnóstico etiológico confirmado pela cultura do material corneano. Este paciente apresentava um quadro metabólico descontrolado, com uma ceratite indefinida, tratada inicialmente como herpes, porém após evolução com piora, cultura positiva para fungo e a não colaboração ao tratamento, o mesmo evoluiu para intervenção de urgência. **CONCLUSÃO:** Os protocolos atuais para tratamento de CF podem não levar em consideração as condições socioeconômicas e má adesão dos pacientes ao tratamento, portanto devemos avaliar o contexto em que o paciente está inserido na terapêutica proposta.

Palavras-chave: Ceratite; Córnea; Transplante Tectônico.

VID-03 PARAFUSO DE COMPRESSÃO VERSUS FIOS DE KIRSCHNER INTRAMEDULARES EM FRATURAS INSTÁVEIS TIPO BOXER

Fabiana Reis Decicino Campos, Isabela Pereira Blanco, Manuela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Fábio Brandão Yoshimura, Augusto Duarte Romera, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

INTRODUÇÃO: A fratura do colo do quinto metacarpo ou fratura de boxer, é frequente na prática clínica. Resultado de trauma direto da mão fechada em uma superfície rígida. Representa cerca de 5% das fraturas do membro superior e 20% das fraturas da mão. Apesar da alta prevalência de fraturas instáveis dos metacarpos, ainda não há consenso sobre o método e o momento ideal do tratamento, especialmente em pacientes ativos, nos quais o tempo ou o tipo de tratamento pode ter um forte impacto psicológico. **OBJETIVO:** Comparar a amplitude de movimento (ADM), escala visual analógica (EVA) - intensidade da dor, questionário DASH - qualidade de vida,

tempo de retorno ao trabalho e resultados radiográficos de dois métodos de fixação interna definitiva, em pacientes com fraturas de boxer, operados na primeira semana. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo prospectivo e randomizado. Foram incluídos 40 pacientes com idade entre 18 e 40 anos. Os pacientes foram randomizados e tratados com fixação intramedular definitiva a partir de dois métodos: parafuso de compressão sem cabeça (n=20) e fios de Kirschner (n=20). Os pacientes foram avaliados quanto: ADM, EVA, DASH, tempo de retorno ao trabalho e avaliação radiográfica aos 6 meses pós-operatório. **RESULTADO:** Após 6 meses, não houve diferença entre os dois grupos em termos de ADM, EVA, DASH, tempo de retorno ao trabalho ou resultados radiográficos. A taxa global de complicações foi de 4,76% no grupo submetido a fixação com parafuso de compressão sem cabeça e 5% no grupo operado com fio de Kirschner. **DISCUSSÃO:** O tratamento de fraturas de metacarpo com fixação de fio de Kirschner tem um histórico longo e comprovado de eficácia. A fixação intramedular com parafuso de compressão sem cabeça, estável e rígida, é considerada nova e permite a mobilização precoce, diminuindo a necessidade de fundição pós-operatória. Nosso estudo demonstrou que não houve diferença entre os dois métodos em termos de ADM, EVA, DASH, tempo de retorno ao trabalho ou radiográficos. Atualmente, existe forte tendência ao uso de parafusos de compressão no tratamento de fraturas de boxer, embora os resultados encontrados sejam semelhantes. Mais estudos são necessários para eleger o melhor método. **CONCLUSÃO:** Para o tratamento de fraturas instáveis de boxer, ambas as técnicas cirúrgicas se mostram seguras e confiáveis. Os resultados foram similares após análise das variáveis escolhidas.

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

VID-04 CASO ATÍPICO DE NEUROFIBROMA CONJUNTIVAL RECIDIVADO

Pedro Henrique Ogata Kodama, Glauco Sergio Avelino De Aquino, Elaine Shizue Novalo-Goto, Vinicius Portela Correia, Murilo Lopes De Mello, Maria Isabel Cardoso Dos Passos Carvalho, Kaissan Nahi Said Shukair, Francesco Enrico Aloise, Ana Maria Camara Blumetti Murrer, André Key Oda, Douglas Yuzo Higashitani

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

INTRODUÇÃO: Neurofibromas (NF) são tumores benignos do tecido endoneural de nervos periféricos e acomete estruturas oculares: pálpebras, íris, coróide, nervo óptico e órbita. Os que acometem a órbita são divididos em solitário, difuso e plexiforme. Este último é o mais comum da órbita, ocorre durante a infância e tem alta associação com neurofibromatose tipo 1. O neurofibroma plexiforme (NFP) é uma massa não-encapsulada, infiltrativa e com alta taxa de recidiva, dificultando o tratamento cirúrgico. A malignização deste tumor ocorre em 2-5% dos casos. **OBJETIVO:** Relatar e discutir a abordagem cirúrgica de um caso atípico de neurofibroma conjuntival recidivado. **MÉTODO:** Masculino, 23 anos, em acompanhamento há 6 anos na Oftalmologia FMABC com diagnóstico de NF conjuntival recidivado e nova lesão córneo-escleral a esclerocer, ambas com crescimento súbito há 8 meses. Foi documentada a ressecção total do NF recidivado com recobrimento de enxerto conjuntival do olho contralateral e biópsia incisional da lesão córneo-conjuntival. **RESULTADO:** No anatomopatológico da órbita identificou-se: NF com áreas de ulceração e tecido de granulação. Na imunohistoquímica da órbita: tumor de bainha de nervo periférico com atipias, alto índice de proliferação celular e positividade para P16 que sugere neoplasia maligna. **DISCUSSÃO:** O NFP tem alta complexidade cirúrgica pelo caráter infiltrativo e difuso que dificulta a exérese completa. A malignização deste subtipo é baixa, contudo, a biópsia de órbita revelou possível malignidade devido às atipias celulares, à positividade da p16 e ao elevado índice de proliferação coerentes com a rápida evolução da lesão. O paciente teve bom resultado estético e boa evolução pós-cirúrgica com manutenção da acuidade visual, sem distúrbios de motricidade ocular ou alteração da função palpebral. **CONCLUSÃO:** Pela evolução imprevisível e altas taxas de recidivas, é essencial o seguimento do paciente na oftalmologia para dar continuidade à investigação e planejar novas condutas conforme a evolução do caso. O diagnóstico e o tratamento precoce são imprescindíveis para maximizar os resultados anatômicos, estéticos e psicossociais, melhorando a qualidade de vida do paciente e sua dinâmica familiar. Além disso, é necessário o atendimento multidisciplinar para sucesso e satisfação do paciente com apoio da cirurgia plástica, neuro-oftalmologia, oncologia, genética e psicologia. **Palavras-chave:** Neurofibroma Plexiforme; Recidiva; Oftalmologia.

VID-05 RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO COTOVELO COM USO DE INTERNAL BRACE

Augusto Duarte Romera, Isabela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Lucas Alves Domiciano Ferreira, Fabiana Reis Decicino Campos, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

INTRODUÇÃO: As lesões ligamentares do cotovelo, associadas ou não a fraturas, são frequentes nas luxações ocorridas por queda ao solo. A maioria das luxações do cotovelo ocorre por apoio com a mão em extensão e a combinação de força axial aplicada em valgo, supinação e transmitida ao cotovelo. Muitas atividades diárias podem ser comprometidas, afetando a qualidade de vida, o desempenho laboral e o lazer do paciente. **OBJETIVO:** Demonstrar a realização de técnica de reconstrução

ligamentar do cotovelo com uso de internal brace. **MÉTODO:** Paciente sexo feminino, 36 anos, com queda de escada. Apresentou deformidade de cotovelo direito, dor, edema e hematoma, dificuldade para a realização de flexão e extensão ativa e passiva do membro, além de perda de força de preensão palmar. Evidenciadas fratura de processo coronóide, luxação e ruptura completa do ligamento colateral medial (LCM) e do lateral (LCL) de cotovelo ao raio-X e ressonância nuclear magnética. Optou-se pelo tratamento cirúrgico convencional da fratura e o reparo ligamentar deste cotovelo associado ao uso de internal brace. **RESULTADO:** Após a cirurgia, a paciente evoluiu com recuperação total do arco de movimento, melhora na qualidade de vida (DASH=6), da dor (VAS=1) e da força de preensão palmar (94% em relação ao lado contralateral). **DISCUSSÃO:** O reparo ligamentar primário não apresenta uma força de sustentação suficiente para a mobilização precoce pós-operatória. Com isso, optou-se pelo reforço adicional com o internal brace. Composto por um fio de sutura conectado a duas âncoras, que somado ao reparo primário do ligamento, forma uma estrutura mais resistente que o próprio ligamento nativo, por atuar como uma cinta interna. Dessa forma permitiu-se a cura e o fortalecimento progressivo dos tecidos da região com mínima morbidade cirúrgica. Essa associação possibilita o aumento da resistência do reparo e a mobilidade precoce da articulação. Enquanto o paciente aumenta gradualmente a intensidade e a duração da mobilidade pós-operatória, o ligamento cresce através da estrutura de treliça da cinta interna, que atua como um andaime, apoiando a regeneração e a cicatrização do tecido lesionado. Por fim, o uso do Internal Brace reduz o tempo de recuperação das funções em até 50%. **CONCLUSÃO:** Obtivemos uma ávida recuperação ao trauma, garantindo a sua autonomia. Comprovando ser uma técnica eficaz e segura. **Palavras-chave:** cotovelo; reconstrução; ligamento; internal brace.

VID-06 ARTRODESE TOTAL DE PUNHO COM TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA POR MEIO DE ARTROSCOPIA

Amanda Fonseca Nunes Ferreira, Gustavo Oliveira Fernandes, Isabela Pereira Blanco, Fabiana Reis Decicino Campos, Manuela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

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

INTRODUÇÃO: Punho estável e indolor é essencial para o bom funcionamento da mão. A artrodese total, indução artificial da ossificação articular entre dois ossos, ainda é uma importante opção terapêutica para que esse resultado seja alcançado. É indicada para casos de patologias carpais restritas, lesões carpais totais e afecções extra-carpais, apesar de estar associada a altos índices de complicações e maus resultados. Os tratamentos minimamente invasivos, como artroscopia, conservam integralmente a cápsula articular do punho, o que mantém os ligamentos íntegros. Esta técnica possibilita um menor tempo de recuperação, causando menor impacto psicossocial no paciente. **OBJETIVO:** Apresentar técnica cirúrgica inovadora e avaliar os resultados clínico-funcionais e qualidade de vida deste paciente submetido à artrodese total de punho. **MÉTODO:** Paciente masculino, 56 anos, professor de educação física. Queixa de dor, instabilidade e imobilidade do punho. Realizou-se tratamento conservador por quarenta anos sem melhora clínica. Optou-se por realizar artrodese total de punho assistida por artroscopia, técnica minimamente invasiva percutânea osteossintese. **RESULTADOS:** O resultado após artrodese total de punho foi satisfatório. A intensidade da dor mensurada pela Escala Visual Analógica (VAS) foi reduzida de 8 no pré-operatório para 2 no pós-operatório. A capacidade funcional dos membros pré-operatória avaliada pelo QuickDASH (Disabilities of Arm, Shoulder and Hand) foi de 60 e diminuiu para 12, após a cirurgia. O grau de força aumentou de 68% para 84% em relação ao lado oposto, se comparado antes e após o procedimento. O retorno do paciente ao trabalho foi após 36 dias da cirurgia. **DISCUSSÃO:** Por ser uma técnica minimamente invasiva, promove a cicatrização mais rápida das estruturas e o paciente pode retornar, após um curto período de tempo, às suas atividades laborais. É possível realizar cirurgias de salvamento, como a artrodese total do punho, de forma minimamente invasiva, promovendo a cicatrização mais rápida das estruturas, mobilização precoce e retorno às atividades diárias. Quando comparadas à técnica convencional que promove maior agressão aos tecidos, evoluindo com dor, limitação funcional e tempo de recuperação maiores. **CONCLUSÃO:** O resultado obtido através da técnica inovadora de artrodese total mostrou-se ser um método eficaz e seguro. **Palavras-chave:** Punho; Artrodese; Artroscopia.

VID-07 RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO COLATERAL ULNAR DO POLEGAR POR ARTROSCOPIA: APRESENTAÇÃO DE NOVA TÉCNICA

Lucas Alves Domiciano Ferreira, Isabela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Augusto Duarte Romera, Fabiana Reis Decicino Campos, Bruno Gianordoli Biondi, Márcio Aurélio Aita

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: lucasaf3011@gmail.com

INTRODUÇÃO: A lesão do ligamento colateral ulnar (LCU) da articulação metacarpofalangiana é comum em atletas e trabalhadores manuais. O tratamento cirúrgico convencional envolve recuperação de dois a três meses até que o paciente retorne completamente às atividades manuais. Frente a isso, novas técnicas que acelerem esse processo de recuperação se mostram essenciais. **OBJETIVO:** Apresentar

técnica cirúrgica inovadora e avaliar os resultados clínico-funcionais e qualidade de vida deste paciente submetido à artroscopia. **MÉTODO:** Paciente masculino de 46 anos refere dor, edema e deformidade no polegar direito um dia após queda de escada. Relatava dificuldade no movimento de pinça e limitação do movimento passivo e ativo do polegar, privando-o de desempenhar suas atividades laborais. Exames de imagem constataram aumento do espaço medial da articulação metacarpofalangiana sendo confirmada a lesão completa do ligamento colateral ulnar do polegar. Paciente foi encaminhado para artroscopia. É realizado a confecção dos portais medial e lateral da metacarpofalangiana para o diagnóstico da lesão e para sinovectomia. A região lesada do ligamento é identificada e suturada ao internal brace. O internal brace, junto da porção articular lesada, é inserido em um dos orifícios confeccionados, sendo alocado até que cada uma de suas extremidades saia por um dos portais. Em seguida, o internal brace é alocado internamente à articulação e ambas as bandas são fixadas no próprio metacarpo com um parafuso de interferência. Tendo assim uma reconstrução do ligamento colateral ulnar minimamente invasiva. **RESULTADO:** Após três semanas de cirurgia, paciente já foi capaz de retornar às suas atividades laborais, realizava o movimento de pinça normalmente, tocava a região tenar, hipotenar e todos os quirodáctilos com o polegar. **DISCUSSÃO:** Pelo da artroscopia, do internal brace e de uma técnica minimamente invasiva, o paciente obteve uma recuperação funcional completa em três semanas. Se comparada ao tratamento usual, a nova técnica descrita reduz o tempo de recuperação em aproximadamente dois meses. Essa recuperação precoce do paciente proporciona seu retorno ao mercado de trabalho, às atividades sociais e, conseqüentemente à qualidade de vida usual. **CONCLUSÃO:** O resultado obtido através da técnica inovadora para Reconstrução do LCU do polegar mostrou-se ser um método eficaz e seguro.

Palavras-chave: Artroscopia; Ligamento colateral ulnar; Polegar; Reconstrução ligamentar.

CATEGORIA - RELATO DE CASO CIRÚRGICO

RCI-01 SÍNDROME DE MAFFUCCI - RELATO DE CASO

Pedro Henrique Simm Pires De Aguiar, Manuela Corrêa De Toledo Peres, Rafaela Farias Vidigal Nascimento, Marcos Prist Filho, Paulo Henrique Pires De Aguiar

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: phtrabalhos10@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Maffucci (SM) foi descrita pela primeira vez por Maffucci em 1881, é uma doença extremamente rara, com uma prevalência estimada menor do que 1/100000 e afeta ambos os gêneros igualmente. É uma patologia caracterizada por encondromas, tumores benignos e múltiplos, que afetam principalmente a pele e os ossos. Além disso, o paciente pode apresentar hemangiomas e linfangiomas. Os pacientes acometidos são mais propensos a desenvolverem outros tipos de tumor, como condrossarcomas e colangiocarcinomas. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 30 anos, diagnosticado aos 10 anos de idade com SM. Relatou quadro de alteração visual por destruição importante da região do clivus, subseqüente a um condrossarcoma de baixo grau de malignidade. Posteriormente, foi diagnosticada uma lesão do sacro, sendo submetido a sacrectomia que comprovou a presença de cordoma. Evoluiu sem déficit e vem sendo acompanhado, fazendo seguimento da lesão do clivus que apresentou novo crescimento. O paciente apresenta ainda lesão em costela e dedos, braços encurtados, baixa estatura e catarata. **DISCUSSÃO:** A observação clínica da ocorrência de glioma e condrossarcoma de base de crânio em pacientes com SM está fundamentada pelo mosaicismismo somático do IDH. A síndrome tem provável causa genética, visto que as mutações do IDH132 são encontradas em amostras metacrônicas de cartilagens dos pacientes. Os encondromas estão associados ao estreitamento de membros, deformações severas dos ossos e fraturas, seu aparecimento geralmente acontece em torno de 5 anos de idade, e tende a cessar na fase adulta. Além disso, podem ter degeneração sarcomatosa para diversos tumores, sendo o condrossarcoma o mais frequente. Dessa forma, os pacientes com SM devem realizar ressonância magnética em intervalos regulares com o objetivo de detecção precoce. O hemangioma de extremidades é a forma mais comum das anomalias vasculares. O diagnóstico de SM deve ser baseado na apresentação clínica e em achados radiológicos e histopatológicos e o tratamento inclui excisão cirúrgica, embolização e radioterapia, apesar de haver grande chance de recidiva. O paciente em questão apresentou encondromas que se desenvolveram para tumores malignos, tal como o condrossarcoma de base de crânio, além de hemangiomas, sendo um quadro bem característico da Síndrome de Maffucci.

Palavras-chave: Síndrome de Maffucci; hemangiomas; encondromas.

RCI-02 INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL COMO REAÇÃO A VACINA ANTI ROTAVÍRUS: UM RELATO DE CASO.

Lucas Alves Domiciano Ferreira, Luiz Paulo Pedroso Mendes, Lucas Xavier Romero, Marcello Henrique Souza Matsumoto, Gustavo Martin Dreger, Rafael Giannella Kusabara, Renato Queiroga De Almeida, Denise De Oliveira Schoeps

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: lucasaf3011@gmail.com

INTRODUÇÃO: A intussuscepção intestinal em decorrência da administração da Vacina Oral de Rotavírus Humano é um fenômeno grave, porém inabitual

no cotidiano das imunizações infantis, o risco é de aproximadamente 6 em cada 100000 crianças vacinadas. (OMS, 2013). A intussuscepção intestinal é definida pela telescopagem de um segmento intestinal na luz do segmento adjacente, resultando na obstrução, perfuração e até no óbito caso não tratada adequadamente. A interação entre a vacina e a intussuscepção ainda não é totalmente conhecida, no entanto estudos apontam uma correlação entre a resposta inflamatória gerada pela vacina, o aumento da peristaltase intestinal e a hiperplasia de linfonodos regionais ocasionando na invaginação das alças intestinais. (Cale, CM et al, 2002). Ainda que haja essa relação causal suspeita como efeito adverso da vacina, vale ressaltar que em 2016, foram registradas 128 500 mortes pelo rotavírus e 258 173 300 episódios de diarreia em crianças menores de 5 anos. Estima-se que a vacina evitou outras 28 000 possíveis mortes e outras 83 200 mortes seriam evitadas, se a cobertura vacinal fosse integral. (Rao, PC et al, 2018). **RELATO DE CASO:** JGMB, masculino de 4 meses, admitido na UTI do CHMSA, com quadro suspeito de abdome agudo, cursando com sucessivos episódios de vômitos e sinais obstrutivos, iniciados um dia após vacinação contra o rotavírus. Durante os cuidados intensivos, paciente teve piora do quadro, com evacuação em geleia de morango e distensão abdominal. Frente a hipótese de intussuscepção, o paciente foi encaminhado para cirurgia onde foi realizada uma colectomia parcial, com ileostomia e colostomia terminais. No pós-operatório, recebeu antibioticoprofilaxia e suporte nutricional, evoluindo de forma controlada e tendo protocolo de alta hospitalar programado para os dias subsequentes. **DISCUSSÃO:** A intussuscepção intestinal é um efeito adverso raro mas potencialmente fatal. Casos como o descrito fomentam a recorrente discussão sobre o real benefício da vacinação. Os malefícios frente a imunização se mostram mínimos se comparados aos benefícios gerados, sendo a prevalência de efeitos adverso significativamente menor que a das etiologias as quais a vacina previne. O relato corrobora a importância da vacinação e do conhecimento de seus efeitos adversos propiciando o diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica caso necessária.

Palavras-chave: Intussuscepção; vacinas contra rotavírus; colostomia; ileostomia.

RCI-03 PANCREATECTOMIA CENTRAL PARA TRATAMENTO DE NEOPLASIA SÓLIDA PSEUDOPAPILAR EM COLO PANCREÁTICO

Beatriz Villas Boas Weffort, Larissa Mariana Ayde, Laura Silveira Tanisaka, Maria Laura Kachan Bordignon, Thiago Bassaneze

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

INTRODUÇÃO: A neoplasia sólida pseudopapilar (NSP) é um tumor pancreático raro, que possui baixo potencial de malignidade e bom prognóstico após ressecção cirúrgica. Acomete mais mulheres em idade fértil e geralmente é um achado incidental em exames de imagem. A ressecção cirúrgica pela pancreatectomia central (PC) é uma estratégia a ser considerada em pequenas lesões centrais e que estão próximas ao ducto de Wirsung. **RELATO DE CASO:** Homem de 34 anos com antecedente de tumor misto de mediastino apresentou, em tomografia computadorizada do abdome de seguimento, um nódulo no colo pancreático, bem delimitado, medindo 1,7cm. Havia suspeita de tumor neuroendócrino (TNE) não secretor após realização de Eco-EDA com PAAF. O tratamento escolhido foi uma PC com reconstrução em Y de Roux e, com a análise completa da lesão, foi diagnosticado padrão imunohistoquímico compatível com NSP. **DISCUSSÃO:** Cirurgias conservadoras devem ser a preferência no tratamento da NSP, porém a posição e dimensão da lesão são fatores determinantes na escolha da técnica operatória. A PC é uma boa opção, com taxas de complicações aceitáveis e adequada preservação da função da glândula. A diferenciação de NSP e TNE pode ser desafiadora e a imunohistoquímica (IHQ) tem um papel imprescindível para o diagnóstico diferencial entre as duas patologias.

Palavras-chave: neoplasias pancreáticas; pancreatectomia.

RCI-04 PROCTOCOLECTOMIA TOTAL E RECONSTRUÇÃO DO TRÂNSITO COM BOLSA ILEAL EM SEGUNDO TEMPO CIRÚRGICO EM JOVEM COM DOENÇA DE CROHN E OBESIDADE MÓRBIDA: UM DESAFIO TERAPÊUTICO. RELATO DE CASO

Gabrielle De Almeida Fernandes, Giovanna Giovacchini Dos Santos, Renato Hideki Osugi, Isabela Souza Guilherme, João Vitor Maroneze Porfírio, Marcel Gutierrez

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: gabrielle.afernandes@live.com

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn (DC) é caracterizada por processo inflamatório granulomatoso e sua etiologia ainda é desconhecida. Há preferência por partes distal do intestino delgado e proximal do cólon, porém uma manifestação em todo o trato gastrointestinal também ocorre. Apresenta prevalência de aproximadamente 5/100.000 habitantes. Também há maior incidência em adultos jovens e brancos. Assim, o objetivo do presente trabalho é, através deste relato de caso, descrever a realização da proctocolectomia total e ileostomia para ressecção do adenocarcinoma pouco diferenciado de cólon sigmóide e para melhora da sintomatologia do paciente. **RELATO DE CASO:** Feminino, 24 anos, IMC 40, com DC de cólon,

diagnosticada há 9 anos e tratada inicialmente com mesalazina, e anti-TNF-alfa (infliximabe) nos últimos 5 meses. Mantinha atividade grave e em colonoscopia de controle foi diagnosticada lesão úlcero-vegetante de cólon sigmóide, cujo histopatológico revelou adenocarcinoma pouco diferenciado. Foi submetida à proctocolectomia total com sepultamento distal ao nível do canal anal anatômico e ileostomia terminal. No pós-operatório, optou-se pela troca do tratamento imunobiológico para anti-interleucina (ustequinumabe) e após 10 meses de tratamento com DC controlada, foi realizada reconstrução de trânsito intestinal com confecção de bolsa ileal em jota sem ileostomia derivativa. Evoluiu sem intercorrências com, no máximo, 4 evacuações ao dia. Após 6 meses, paciente segue com controle da doença e sem complicação da bolsa ileal. **DISCUSSÃO:** Alguns procedimentos cirúrgicos são indicados para transpor o risco de desenvolvimento de neoplasias intestinais na DC e melhorar a qualidade de vida do paciente. Devido à história da paciente, optou-se por retirar o cólon e o reto para evitar o desenvolvimento do câncer. Fez-se o procedimento em duas etapas, para minimizar a chance de perda da bolsa íleo-anal: a proctocolectomia total com bolsa íleo-anal e ileostomia de proteção em alça e, após 3 meses, o fechamento da ileostomia com reconstrução do trânsito intestinal por meio de uma bolsa ileal em "J", sem ileostomia derivativa. Conclui-se que a ressecção cirúrgica em pacientes com DC íleo-colônica sintomática pode conferir um benefício a longo prazo e menor necessidade de terapia médica para manter o controle da doença.

Palavras-chave: Doença de Crohn; Obesidade; Anastomose cirúrgica.

RCI-05 RELATO DE CASO: GLAUCOMA NEOVASCULAR COMO COMPLICAÇÃO DE TUMOR VASOPROLIFERATIVO DE RETINA

Vinicius Portela Correia, Ana Carolina Pereira Cardoso, Carolina Scaff Haddad Bartos, Paula Elinda Ignacio Gomes, Isabel Pereira Suplicy, Joao Vitor Yudi Miazaki Villanova, Laura Ramos De Almeida, Mariana Mika Hanita, Juliana Yumi Kinjo, Delise Bigatton Biasi, Giovana Capecci Siqueira

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

INTRODUÇÃO: O tumor vasoproliferativo da retina (RVPT) é uma lesão gliovascular rara, pode ser primária ou secundária, com predomínio em mulheres na quinta década de vida. Apresenta-se como uma massa vascular, geralmente na retina periférica. Como complicações podem ter hemorragia vítrea (HV), edema macular e glaucoma neovascular (GNV). **RELATO DE CASO:** Paciente feminino, 32 anos, encaminhada ao setor de Tumor do serviço de Oftalmologia da FMABC por baixa acuidade visual (AV) súbita em olho direito (OD) há dois meses. Estava em uso de acetazolamida 750mg/dia via oral e colírios de maleato de timolol 0,5% e tartarato de brimonidina 0,2%, em OD. Negava antecedentes pessoal, oftalmológico ou familiar, bem como trauma e cirurgias prévias. Ao exame, aferida AV sem correção de 20/250 em OD e 20/20 em olho esquerdo (OE), sem melhora com correção. À biomicroscopia anterior de OD, apresentava câmara anterior rasa, corectopia, sinéquias posteriores 360°, rubeosis íridis e hifema menor que 1mm. Na fundoscopia de OD, notava-se relação escavação/disco óptico de 0,9, HV e lesão hiperpigmentada com proliferação fibrovascular em retina inferior. Pressão intraocular de 42mmHg em OD e 12mmHg em OE. Gonioscopia de OD com sinéquias anteriores 360°. Ultrassonografia ocular e biomicroscopia ultrassônica de OD evidenciaram lesão elevada sobre a retina infero-temporal, sugestiva de tumor vasoproliferativo e, descolamento de retina periférico, com comprometimento secundário do segmento anterior. Considerado GNV secundário a RVPT como principal hipótese diagnóstica. **DISCUSSÃO:** No RVPT, há células gliais e uma malha de finos capilares com alguns vasos maiores dilatados na histologia. Macrófagos e células gigantes reacionais também podem existir, indicando uma fisiopatologia reacional do tumor. Na fundoscopia, há uma massa única vascular global amarelo-avermelhada, em retina infero-temporal em 60-90% dos casos. O GNV é uma complicação rara e possível em casos avançados. Se indicado tratamento, crioterapia ou braquiterapia são opções para indução de regressão do tumor. A vitrectomia mostrou-se efetiva nos casos com GNV. O RVPT possui diagnóstico desafiador pelas variadas manifestações. Logo, o manejo e conduta devem ser individualizados. Sendo o GNV uma complicação rara, reforça-se a importância da documentação e relato do presente caso.

Palavras-chave: RVPT; GNV; tumor vasoproliferativo.

RCI-06 COLESTEATOMA CONGÊNITO E PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA EM CRIANÇA DE 4 MESES

Mariana Fujimura Ferreira, Carlos Eduardo Borges Rezende

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

INTRODUÇÃO: Dentre as etiologias da paralisia facial periférica está o colesteatoma congênito. A paralisia facial periférica causada pelo colesteatoma é pouco frequente e pode estar ligada à compressão do nervo facial pelo colesteatoma e também pela ação de substâncias neurotóxicas produzidas pelo colesteatoma. Com base no prontuário médico do paciente e da literatura médica pertinente, o objetivo do relato é apresentar um caso de um lactente com paralisia facial periférica como complicação de colesteatoma congênito. Por meio desse caso foi identificada

a possível associação entre paralisia facial periférica congênita e colesteatoma também congênito. **RELATO DE CASO:** Feminina, 2 meses de idade, paralisia facial periférica à esquerda. Emissões otoacústicas ausentes à esquerda, House-Brackman 3, BERA com ausência de resposta à esquerda e Ressonância Magnética com imagem ocupando as células da mastóide esquerda e presença de destruição óssea. Realizada mastoidectomia radical à esquerda com Anátomo Patológico sugerindo colesteatoma exuberante. **DISCUSSÃO:** O tratamento cirúrgico precoce é fundamental nos casos de colesteatoma que cursam com paralisia facial. O objetivo é promover a retirada da massa e descomprimir o nervo facial, sem abrir a bainha devido risco de infecção. Estudo com 48 pacientes com paralisia facial complicada por colesteatoma evidenciou que 100% dos casos com canal de Falópio íntegro tiveram recuperação completa da paralisia após a cirurgia, enquanto 52,5% dos casos com danos no canal obtiveram boa recuperação. Além disso, a boa taxa de recuperação da paralisia facial no grupo com paralisia facial moderada foi maior (82,4%) em comparação ao grupo com paralisia facial grave (30,4%). A paralisia facial periférica no colesteatoma congênito é rara, principalmente em crianças. O diagnóstico precoce é importante para evitar complicações, porém é dificultado pelo crescimento lento e insidioso. O tratamento de escolha é a cirurgia para exérese da lesão.

Palavras-chave: colesteatoma; nervo facial; paralisia facial periférica.

RCI-07 MÚLTIPLOS DESCOLAMENTOS DE EPITÉLIO PIGMENTAR DA RETINA EM APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE CORIORRETINOPATIA SEROSA CENTRAL: UM RELATO DE CASO

Vinicius Pinho Ciardi, Marcello Henrique Souza Matsumoto, Pedro Ivo Sanches Martins, Julia Tiemi Hino, Camila Alves De Camargo Pereira, Ana Paula Possar Do Carmo, Roberta Ferraz Salles Kesselring, Kaissan Nahi Said Shukair, Carolina Rodrigues Barreto Mendes, Cristina Nery Carbajo, Larissa Caroline Mansano Soares

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: pvini06@gmail.com

INTRODUÇÃO: A coriorretinopatia serosa central (CSC) é caracterizada pelo descolamento da retina neurosensorial devido ao acúmulo de líquido seroso entre ela e o epitélio pigmentar da retina (EPR). A CSC afeta homens, jovens, com personalidade "perfil tipo A". O fisiopatologia exata da CSC ainda não é completamente compreendida, acredita-se que a patologia primária começa com a interrupção da circulação coroidal. O EPR é então descompensado e permite exsudação dos vasos da coróide para o espaço subretiniano. **RELATO DE CASO:** Neste relato, apresentamos uma variante atípica, mais comum em homens saudáveis de meia-idade e que apresentam múltiplos descolamentos do epitélio pigmentar (DEPs) e dos neurosensoriais. Masculino, 46 anos, com baixa de acuidade visual (AV) progressiva no olho esquerdo (OS) há quatro meses. De patologias, apresenta ansiedade e gota. Nega o uso de corticosteroides. No exame oftalmológico inicial, a AV foi de ausência de percepção de luz no olho direito e 20/50 com correção em OS. À fundoscopia apresentou múltiplas elevações circunscritas no polo posterior do OS. A tomografia de coerência óptica (OCT) revelou múltiplos DEPs e descolamentos da retina neurosensorial. A angiografiasceintigrafia (AGF) mostra uma hiperfluorescência precoce por pooling. Optou-se pelo tratamento oral com espirolactona de 50 mg e acompanhamento com AV mensal e OCT. No retorno, o paciente evoluiu com visão 20/25 porém persistência de alterações anatômicas no OCT do OS. Foi indicado três injeções intravítreas de aflibercepte (anti-VEGF) em OS. Até o momento deste relato, o paciente já realizou 2/3 aplicações de anti-VEGF com discreta melhora anatômica do OCT. **DISCUSSÃO:** A CSC normalmente ocorre em pacientes jovens e é caracterizada por baixa de AV, escotoma central, visão distorcida e sensibilidade de contraste reduzida. A maioria dos casos é autolimitada com resolução espontânea do fluido subretiniano (LSR) e, portanto, a conduta expectante é recomendada. Se o LSR persistir por mais de 3 meses, a instituição de tratamento deve ser considerada. Relatamos uma rara apresentação de CSC, caracterizada por grandes e múltiplos DEPs e ausência de LSR como apresentado na AGF, demonstrando associação do descolamento da retina neurosensorial a um fator mecânico devido ao tamanho dos DEPs e não apenas secundariamente ao fluido subretiniano como em caso típico de CSC.

Palavras-chave: Coriorretinopatia Serosa Central; descolamento do epitélio pigmentar da retina; retina.

RCI-08 RECONSTRUÇÃO ANATÔMICA DO COMPLEXO LIGAMENTAR LATERAL DO TORNOZELO: UMA REABORDAGEM CIRÚRGICA

Manuela Pereira Blanco, Isabela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Lucas Alves Domiciano Ferreira, Augusto Duarte Romera, Bruno Gianordoli Biondi, Marcio Aurelio Aita

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

INTRODUÇÃO: Entorses de tornozelo são as lesões musculoesqueléticas mais comuns, especialmente na população ativa. Cerca de 20% dos pacientes com essa lesão não tratada desenvolvem instabilidade crônica do tornozelo e dor, podendo exigir intervenção cirúrgica. O procedimento de Brostrom-Gould (BG) tem sido bem sucedido para a maioria dos pacientes com instabilidade lateral do tornozelo. Apesar

disso, uma parcela dos pacientes evolui com resultados insatisfatórios. Para estes pacientes, a reconstrução anatômica dos ligamentos laterais do tornozelo utilizando enxerto do semitendíneo é mais adequada e eficaz na prevenção de novas injúrias do tornozelo. **RELATO DE CASO:** A.O.P, 46 anos, sexo masculino, motoboy, encaminhado ao ambulatório do Hospital Estadual Mário Covas, com queixa de dor crônica e rigidez do tornozelo esquerdo há quatro anos por seqüela de entorse de tornozelo. Paciente refere tratamento cirúrgico de lesão ligamentar de tornozelo pela técnica de Brostrom. No entanto, mesmo após a cirurgia, continuou com queixa de instabilidade e dor do tornozelo. Evoluiu com grande formação de osteófitos, dor e rigidez articular, sendo indicada nova abordagem cirúrgica com exostectomia seguida de reconstrução anatômica do complexo ligamentar lateral do tornozelo esquerdo com enxerto do tendão do semitendíneo autólogo. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** As cirurgias para instabilidade lateral crônica do tornozelo podem ser divididas em procedimentos anatômicos e não anatômicos. Procedimentos não anatômicos não corrigem ou reconstruem diretamente os ligamentos talofibular anterior e fibulocalcâneo; utilizam, mais comumente, tenodese do tendão fibular curto. Alternativamente, os procedimentos anatômicos visam diretamente reparar ou reconstruir os ligamentos laterais. O procedimento de Brostrom tem sido a técnica de escolha para o reparo direto, porém, alguns fatores relacionados ao paciente ou ao ato operatório foram associados com desfechos diminuídos após a realização da cirurgia. Mais recentemente, a reconstrução anatômica do ligamento lateral com enxerto semitendinoso tem se mostrado um procedimento que leva a uma alta satisfação do paciente, diminuição da dor, estabilidade do tornozelo com melhora significativa da função para realização de atividades diárias e consequente aumento da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Ligamentos Laterais do Tornozelo; Instabilidade Articular; Traumatismos do Tornozelo.

RCI-09 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE PÉ CAVO RÍGIDO EM PACIENTE COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Gustavo Oliveira Fernandes, Isabela Pereira Blanco, Giovana Moreira Minchillo, Lucas Alves Domiciano Ferreira, Augusto Duarte Romera, Bruno Gianordoli Biondi, Marcio Aurelio Aita

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: gus.ofernandes@icloud.com

INTRODUÇÃO: O pé cavo é uma manifestação frequente das neuropatias sensitivomotoras hereditárias, em especial a doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT). A deformidade caracterizada pela acentuação fixa do arco plantar e inversão do retro pé é de fácil identificação, no entanto, fatores importantes como a presença de varismo e garras dos arcos, acometimento muscular e flexibilidade devem ser avaliados para a decisão da conduta apropriada. O tratamento pode ser realizado de forma conservadora ou cirúrgica. Entretanto, há tendência de agravamento das deformidades devido à progressão da doença neurológica de base. Assim, o tratamento cirúrgico pelas técnicas clássicas é indicado para diminuir a perda de função e a morbidade a longo prazo. **RELATO DE CASO:** E.D., 46 anos, sexo masculino, motoboy, em acompanhamento ambulatorial no Hospital Estadual Mário Covas com CMT e queixa de dor crônica, deformidade do pé esquerdo e entorse de repetição do tornozelo. Ao exame físico, observa-se pé cavo varo bilateral, pior à esquerda e calosidade plantar, dor à palpação do fibulotalar anterior e do 5o pododáctilo. Foi tentado tratamento conservador sem sucesso com persistência da dor e instabilidade do tornozelo. Optado pelo tratamento cirúrgico. No ato operatório, realizou-se reconstrução ligamentar lateral, devido às entorses de tornozelo de repetição; osteotomia para encurtamento do 5o metatarso; osteotomia de subtração dorsal do 1o metatarso e osteotomia valgzante do calcâneo. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial sem queixas. **DISCUSSÃO:** A deformidade que produz o pé cavo decorrente da doença de CMT pode ser leve ou grave, não existindo um padrão comum de alterações nos casos de pé cavo e tanto a avaliação quanto o tratamento devem ser individualizados. O tratamento conservador é indicado para casos iniciais com doença lentamente progressiva com uso de palmilhas, órteses e fisioterapia. Já o tratamento cirúrgico, objetiva um pé plantigrado, indolor e estável. Pés cavs flexíveis e sem deformidade óssea devem ser tratados com procedimentos de partes moles, como fasciotomia plantar medial. Pés com deformidades osteoarticulares específicas, como o do relato de caso, além dos procedimentos de partes moles, devem ser submetidos a osteotomias. A intervenção precoce visa minimizar o desequilíbrio muscular, a perda de função e a morbidade a longo prazo.

Palavras-chave: Pé Cavo; Doença de Charcot-Marie-Tooth; Osteotomia.

RCI-10 RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO ESCAFO-SEMILUNAR COM TÉCNICA INOVADORA APÓS LESÃO TRAUMÁTICA EM ATLETA

Amanda Fonseca Nunes Ferreira, Isabela Pereira Blanco, Fabiana Reis Decicino Campos, Giovana Moreira Minchillo, Fábio Brandão Yoshimura, Manuela Pereira Blanco, Bruno Gianordoli Biondi, Marcio Aurelio Aita

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

INTRODUÇÃO: As lesões do punho e da mão são muito frequentes na traumatologia esportiva. Dentre as instabilidades carpais, destaca-se aquela que resulta da

lesão do ligamento escafo-semilunar, principalmente pela recorrência e potencial de morbidade. Para esse tipo de trauma, a gravidade das sequelas funcionais ao atleta justifica a importância de um tratamento adequado que previna e minimize as possíveis complicações. Para a continuação da prática esportiva profissional, o tratamento deve ser eficaz e resolutorio, resultando em uma melhor recuperação no menor espaço de tempo possível. **RELATO DE CASO:** V.L.L., 14 anos, sexo feminino, atleta da modalidade polo aquático, procurou o serviço ambulatorial de ortopedia do Centro Hospitalar Municipal de Santo André dia 08/02/2020, vítima de lesão traumática em carpo direito durante a prática esportiva há cerca de 2 anos. Em 12/04/2020, a paciente foi internada encaminhada do ambulatório para a programação cirúrgica. No ato operatório, por artroscopia, removeu-se a fibrose intrarticular, melhorando a mobilidade do punho e promovendo a redução do gap e do alinhamento escafo-semilunar. Para a reconstrução, foi extraído enxerto do tendão palmar longo. No primeiro mês de pós-operatório, a paciente apresentou questionário VAS (Visual Analogue Scale) 4 e DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) 24; ADM (Arco De Movimento) 85% contralateral e grau de força 67% contralateral. Já na quinta semana de pós operatório, a atleta evoluiu com VAS 4, DASH 13,68, e grau de força 25% contralateral. A paciente segue em acompanhamento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** A ideia de reconstrução do ligamento escafo-semilunar não é nova, ela foi descrita anteriormente na década de 1970 com a criação de túneis ósseos de forma aberta. No entanto, essa abordagem foi abandonada, uma vez que comprometia a vascularização desses túneis e resultava em fraturas e necrose avascular. A técnica artroscópica utilizada na atleta não requer dissecação da cápsula articular e, portanto, preserva o suprimento vascular e a propriocepção do carpo fundamental para a prática esportiva. Portanto, a nova abordagem cirúrgica é segura e eficaz no tratamento de lesão escafo-semilunar, já que apresenta resultados clínico-funcionais satisfatórios, permitindo o retorno breve da atleta às atividades esportivas.

Palavras-chave: Ligamento; Punho; Artroscopia; Traumatologia.

RCI-11 TROMBOSE DA ARTÉRIA DORSAL DO PÉ COMO COMPLICAÇÃO DE OS INTERMETATARSEUM SINTOMÁTICO: RELATO DE CASO RARO

Marcello Henrique Souza Matsumoto, Luiz Paulo Pedroso Mendes, Thomas Yi Teh Lee, Lucas Xavier Romero, Lucas Temer Cursino De Sousa, Rafael Segundo Ferreira Das Neves, Gabriel Medeiros Correia Da Silva, Lorenzo De Souza Bacchin, Gregory Bittar Pessoa, Bruno Rodrigues De Miranda, Rui Dos Santos Barroco

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: marcellotimao1910@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os intermetatarseum é um osso acessório observado entre o cuneiforme medial e a base do primeiro e segundo metatarsal. A sua primeira descrição foi feita por Gruber em 1856 e desde então há poucos relatos na literatura acerca de tal achado. Uma revisão de literatura publicada em 2015 por Rachha et al encontrou apenas 16 casos de os intermetatarseum sintomáticos desde a sua descrição por Gruber no século XIX. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente de 24 anos, sexo masculino, com queixa de dor e aumento de volume no dorso do mediopé após trauma jogando futebol. **MÉTODOS:** Exame de imagem evidenciou proeminência óssea entre o cuneiforme medial e o segundo metatarso e ultrassonografia com Doppler mostrou trombose da artéria dorsal do pé. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O sesamóide entre o primeiro e segundo metatarsal é tipicamente assintomático, sendo a descrição de pacientes sintomáticos limitada a apenas alguns casos. A clínica de dor no dorso do pé e/ou parestesia no território do nervo fibular profundo, quando presentes, são geralmente desencadeados por traumas locais ou durante atividades físicas. Os sintomas dolorosos ou de compressão do feixe podem ser desencadeados com maior facilidade em pacientes com instabilidade do tornozelo, em pacientes com pés cavos, mas também em situações de flexão plantar do pé com primeiro raio estendido e pelo uso de calçados apertados que ocasionem efeitos compressivos locais. **CONCLUSÃO:** Relatamos o caso de um ossículo acessório sintomático no pé com uma complicação até então não descrita na literatura: trombose arterial. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico com resolução completa dos sintomas.

Palavras-chave: Os intermetatarseum; Trombose; Artéria Dorsal do Pé; Osso acessório.

RCI-12 OSTEOMA OSTEÓIDE NO COLO DO TÁLUS COMO CAUSA RARA DE EDEMA ÓSSEO NO RETROPÉ: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Iaggo Bernini Costa, Paola Augusto Gomes, Augusto Duarte Romera, Giuliana Soares Patrício, Paulo Otavio Maluf Perin, Beatriz Galves Magnoni, Amanda Guedes Radaic, Carolina Colom Hugolini, Gregory Bittar Pessoa, Bruno Rodrigues De Miranda, Rui Dos Santos Barroco

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

INTRODUÇÃO: Diversas patologias podem produzir padrões de edema ósseo medular, de difícil diferenciação clínica e imagenológica. O osteoma osteóide é um tumor ósseo benigno formador de osso que acomete adolescentes e adultos jovens,

preferencialmente do sexo masculino. Apresenta maior incidência nos ossos longos, principalmente da região diafisária da tíbia e fêmur, sendo raramente encontrado nos ossos do pé. **OBJETIVO:** Relatar um caso de osteoma osteóide no tálus em um paciente jovem com dor persistente no retropé sem história de trauma, associado a intensa área de edema medular pela ressonância magnética. **MÉTODOS:** Relatamos o caso de um paciente de 20 anos com dor no tornozelo associado a limitação das atividades diárias, sem história de trauma. A dor piorava à noite e aliviava com o uso de anti-inflamatórios. As radiografias não demonstraram fraturas e a RM mostrou intensa área de edema ósseo sem visualização de lesão óssea aparente. A tomografia computadorizada mostrou com clareza a presença de um nicho radiolucido de osso esclerótico reativo. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O paciente foi submetido à cirurgia aberta com curetagem da lesão óssea e ressecção, evoluindo com regressão da dor, sem complicações no pós-operatório imediato e no seguimento ambulatorial. O tratamento do osteoma osteóide sintomático consiste na ressecção do nicho. A localização do tumor no intra-operatório nem sempre é fácil. A ablação por radiofrequência quando possível também pode ser recomendada com taxas de sucesso próximas de 90%. **CONCLUSÃO:** O osteoma osteóide deve ser lembrado em pacientes jovens com uma causa rara de dor persistente no tornozelo, associado a imagem compatível com extenso edema ósseo medular na RM. A tomografia computadorizada pode ser uma importante ferramenta para elucidação diagnóstica nos casos duvidosos. Este tumor, quando sintomático, é melhor tratado cirurgicamente e a ressecção do nicho permanece como o tratamento indicado. Alternativas minimamente invasivas guiadas por TC ou artroscopia são alternativas modernas e viáveis, com bons resultados e baixa morbidade cirúrgica.

Palavras-chave: Osteoma; Tálus; Edema Ósseo; Cirurgia.

RCI-13 CARCINOMA BASOCELULAR DE ORELHA EXTERNA

Carla Emi Takahashi, Roberta Ferraz Salles Kesselring, Carlos Eduardo Borges Rezende

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

INTRODUÇÃO: O carcinoma basocelular (CBC) é uma neoplasia maligna com origem nas células da camada basal da epiderme. É o tumor mais prevalente dentre todos os tipos de câncer. É mais comum em áreas que sofrem exposição ao sol como face, orelha e pescoço. Os cânceres do meato acústico externo (MAE) são raros. O carcinoma espinocelular (CEC) e o CBC são os mais comuns dessa região e são tumores agressivos, que se disseminam primariamente por extensão direta. As metástases por sua vez, não são comuns. **OBJETIVO:** Relatar um caso raro de CBC em MAE. **MÉTODO:** Levantamento de prontuário e literatura pertinente. **CASO CLÍNICO:** Masculino, 77 anos, com múltiplos CBCs e CECs prévios em diferentes partes do corpo, ressecados cirurgicamente, apresentou-se com lesão estenosante em MAE esquerdo e presença de secreção purulenta, cujo anatomopatológico da biópsia revelou CBC padrão esclerodermiforme. A Tomografia computadorizada evidenciou MAE estenosado, conteúdo de partes moles em epítimpano, sem comprometimento de mastóide. Realizado em conjunto com a cirurgia plástica amputação do pavilhão auricular esquerdo, canaloplastia e exérese da pele do MAE, estendendo-se até a membrana timpânica. Realizado enxerto de pele proveniente de área subclávia direita, com sucesso. Ao anatomopatológico, em MAE, áreas com CBC Esclerodermiforme e áreas com tumor de colisão (CBC superficial e CEC "in situ"); na peça da amputação do pavilhão auricular, CEC bem diferenciado; e na membrana timpânica, ausência de neoplasia. **DISCUSSÃO:** O CBC de MAE é um tumor maligno infrequente, porém, localmente agressivo e deve ser ressecado com margens amplas. Alguns fatores de mau prognóstico são a invasão Óssea, o envolvimento do ouvido médio e a extensão extra-temporal, condições não encontradas no paciente deste caso. A cura está na ressecção total em bloco do tumor, o que é facilmente alcançado em estádios precoces. Tais fatores contribuíram para o tratamento bem sucedido deste paciente. **RESULTADO:** Paciente foi submetido a cirurgia com margens amplas para retirada do tumor, com exérese da pele do MAE e com reconstrução em conjunto com a cirurgia plástica. Segue em acompanhamento no ambulatório da otorrinolaringologia e da dermatologia, sem sinais de recidiva. **CONCLUSÃO:** O CBC de MAE tem bom prognóstico se diagnosticado precocemente e realizada remoção cirúrgica completa do tumor.

Palavras-chave: Carcinoma basocelular; meato acústico externo.

RCI-14 SÍNDROME DE PRUNE BELLY: DOENÇA RARA DE ETIOLOGIA POUCO CONHECIDA

Julia Hoici Brunini, Fabio Brandao Yoshimura, Elena Waligora De Carvalho Lages, Lucas Temer Cursino De Sousa, Matheus Borri Marroni, Larissa Mariana Ayde, Luiza Larrubia Alvares Florence, Natalia Marques Dos Santos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos, Zelia Maria De Sousa Campos, Claudio Campi De Castro

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

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Prune Belly (SBP), Síndrome de Eagle-Barret ou do Abdomen em Ameixa Seca é uma malformação urogenital congênita rara. Caracteriza-se pela tríade clássica: deficiência de musculatura abdominal,

anormalidades do trato urinário e criptorquidia bilateral. Acomete 1:50.000 nascimentos, sendo em 95% dos casos, homens. É de etiologia indefinida e as hipóteses são um possível defeito do mesoderma ou uma obstrução ureteral. Em casos de pacientes do sexo feminino, se caracteriza por defeitos na genitália externa além das duas últimas anormalidades da tríade. O diagnóstico pode ser feito por ultrassom gestacional, através de radiografias, testes sanguíneos e pielograma intravenoso. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 10 anos. Foi diagnosticado ao nascimento com Síndrome de Prune Belly. Apresentava hidronefrose importante à esquerda, bexiga desfuncionalizada, dolicoamegureter à esquerda, estenose de junção ureterovesical e dilatação do útero. Realizava acompanhamento no HEMC. Aos 5 anos, realizou operação de reimplante ureteral bilateral com uretroplastia à esquerda e revisão de útero com derivação urinária continente. Continuou realizando acompanhamento. Aos 9 anos, foi realizado reimplante ureteral direito. Por fim, aos 10 anos, o paciente foi submetido à ureteroplastia associada à reimplante ureteral esquerdo à politano e passagem de cateter duplo J, no Hospital Estadual Mário Covas, visando a reconstrução do trato urinário. Sem intercorrências em ambas as cirurgias. Hoje, segue em acompanhamento sem sequelas. **DISCUSSÃO:** Devido à gravidade e aos diversos sistemas acometidos, o diagnóstico precoce, ainda intraútero, é de extrema relevância em casos como este. Profissionais da saúde, de áreas como Neonatologia, Obstetrícia, Pediatria e Urologia, devem estar aptos para identificar, diagnosticar e tratar o mais precoce possível. O tratamento é, definitivamente, cirúrgico, visando à assistência adequada e a melhora da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: hidronefrose; reimplante uretral; diagnóstico precoce.

RCI-15 CONDISSARCOMA DE MANDÍBULA ASSOCIADO A OUTRAS NEOPLASIAS DA CABEÇA E DO PESCOÇO: UM RELATO DE CASO

Vinicius Pinho Ciardi, Kelleen Koga, Renata Farias Souto Simonsen

Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP
E-mail: pvini06@gmail.com

INTRODUÇÃO: Condrossarcomas são neoplasias malignas (NM) cartilaginosas com diversos comportamentos clínicos e características morfológicas. Representam cerca de 1% das NM de cabeça e do pescoço, nas quais 5 a 12% são em ossos da face e da mandíbula, mais comum em homens, entre 40 e 50 anos. O diagnóstico precoce é extremamente difícil, a maioria dos pacientes chegam em um estágio avançado da doença, com pouca resposta ao tratamento, necessitando, frequentemente, de tratamento radical multimodal. **RELATO DE CASO:** Homem, 32 anos, relatou abaulamento doloroso em região mandibular à direita há 5 meses. Foi submetido a maxilectomia de infraestrutura à direita, cujo anatomopatológico (AP) evidenciou um tumor benigno de células mesenquimais. Retornou após 5 anos com um aumento da região maxilar esquerda associado a hipoacusia ipsilateral. Além disso foi identificada uma lesão submucosa elevada no sulco gengivo labial esquerdo e presença de fistula oronasal à direita. Foram realizados exames de imagem (EI), detectando uma lesão expansiva com reação periosteal de aspecto agressivo. Na biópsia incisional da maxila esquerda, encontrou-se um Osteossarcoma de mandíbula, a ser tratado com quimioterapia. Após um mês de tratamento, os Els apontaram uma lesão expansiva de aspecto agressivo, na porção lateral esquerda do maxilar com invasão das paredes do seio maxilar. Foi realizado Maxilarectomia esquerda + rinectomia subtotal esquerda + Traqueostomia + reconstrução retalho microcirúrgico, cujo AP revelou um Condrossarcoma de grau I com margens livres e estadiamento pT2bN0M0. Passado um ano, evidenciou-se uma lesão em região anterior de palato duro, confirmado pelo AP como um Condrossarcoma de mandíbula. Uma recidiva local foi detectada pelos Els a partir de uma formação expansiva e volumosa na maxila esquerda, invadindo lâmina etmoidal e cribiforme, bilateralmente, sem indicação de cirurgia de resgate. Paciente foi então encaminhado para os Cuidados Paliativos. **DISCUSSÃO:** O quadro clínico raro de um Condrossarcoma posterior a um tumor de células mesenquimais, demonstrou a dificuldade da realização do diagnóstico diferencial, a pouca resposta ao tratamento, a alta agressividade e o grande potencial de reincidência. Relatamos um caso de difícil manejo, que demonstra a necessidade de futuras pesquisas, que possam definir melhores abordagens terapêuticas multimodais.

Palavras-chave: Condrossarcoma; Osteossarcoma; Maxila; Mandíbula.

CATEGORIA - CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

CSH 01 AVALIAÇÃO DE APLICATIVO PARA SMARTPHONE NO ENSINO DAS MANOBRAS DE RCP

Felipe Mingorance Crepaldi, Barbara Gomes May, Beatriz Galves Magnoni, Isabella Odierno Holsapfel, Giane Prata da Costa Filha, Miguel Antonio Moretti, João Fernando M Ferreira, Antônio Carlos Palandri Chagas

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: fmcrepaldi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os eventos de parada cardiorrespiratória (PCR) acontecem com frequência fora do ambiente hospitalar. Após treinamento para o atendimento da PCR, estudos mostram que há uma redução da retenção dos conhecimentos e habilidades, e essa perda é tão maior quanto menos contato o indivíduo tiver com o tema. Nesse foco, um aplicativo (APP) pode ser uma ferramenta para melhorar o aprendizado e a retenção das técnicas de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). **OBJETIVO:**

Avaliar características de um APP para Smartphone no ensino da RCP. **MÉTODO:** Foi desenvolvido um APP (Ressuscita) que auxilia o treinamento das manobras de RCP (com base nos cursos de SBV) e que fornece, passo a passo, informações sobre o que é PCR, o que fazer (incluindo ícone para acionar o 193) e questionário para fixação das informações. Um grupo de adolescentes do ensino médio de escolas públicas, foi treinado com o aplicativo e reavaliado após três meses (3m). Foi aplicado um questionário sobre as características do APP e sua funcionalidade. **RESULTADO:** Estudo descritivo com avaliação do APP por 85 adolescentes. A média de idade foi de 14,4 anos, com 44 estudantes do sexo feminino. Após 3m do treinamento, todos alunos avaliaram que o APP foi útil para aprender as manobras de RCP. Todos acharam fácil o manuseio do APP, com uma interface amigável ao usuário. Com relação aos demais aspectos avaliados no questionário: 84,7% sentem-se mais seguros para agir em situações de emergência com o APP; 55,3% dos alunos mostraram o Ressuscita para outras pessoas; 95,3% indicariam o aplicativo para um amigo ou familiar; 84,7% acharam que se o APP fosse apresentado para alguém que não tivesse sido treinado em RCP, ele(a) seria capaz de atender a uma PCR. Em relação a frequência de revisita ao APP, no período de 3m, 54,1% não a fizeram, 42,4% utilizaram de 1 a 5 vezes e apenas 3,5% dos alunos reviram o aplicativo mais que 5 vezes. A nota geral média do aplicativo foi de 8,9 em 10. Houve um relato de uso do APP em uma situação de emergência da vida real e que ele foi muito útil. **CONCLUSÃO:** A avaliação mostrou uma ótima impressão dos alunos sobre o APP, considerado útil e de fácil manuseio. A boa aceitação indica que o Ressuscita poderá promover a difusão e retenção dos conhecimentos da RCP pela população leiga e também ser uma fonte de informação segura e prática, sempre disponível no bolso das pessoas.

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar; ensino; aplicativos móveis; adolescentes.

CSH 02 IMPACTO DO USO DE APLICATIVO DE CELULAR NA RETENÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE RCP EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Felipe Mingorance Crepaldi, Barbara Gomes May, Beatriz Galves Magnoni, Isabella Odierno Holsapfel, Giane Prata da Costa Filha, Miguel Antonio Moretti, João Fernando M Ferreira, Antônio Carlos Palandri Chagas

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: fmcrepaldi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os eventos de parada cardíaca são mais frequentes fora do hospital. Muitas vezes, na presença de uma criança ou adolescente. Mesmo treinando essa população em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), estudos mostram uma redução da retenção do conhecimento e habilidades após curso de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e que a perda é tão maior quanto menos contato o indivíduo tiver com o tema. **OBJETIVO:** Avaliar o aprendizado e a retenção das técnicas de RCP, ensinadas com o auxílio de um aplicativo (App), o Ressuscita. **MÉTODO:** Desenvolveu-se um aplicativo para auxiliar o treinamento de RCP. Um grupo de alunos (gAPP) foi treinado junto com o App (que ficou instalado no celular) e o outro grupo controle (gCT) recebeu o mesmo treinamento sem o App. Os grupos foram avaliados (teórica e prática), após o primeiro treinamento (T0), 3 e 6 meses depois. Após avaliação de 3 meses, o APP foi fornecido ao gCT. Os grupos foram pareados por sexo e idade. Análise estatística: Shapiro-Wilk test, Mann-Whitney test e t test. **RESULTADO:** Foram treinados 93 adolescentes, com idade média de 14,4 anos, 49 no gAPP e 44 no gCT. Ao final de T0, ambos grupos apresentavam o mesmo perfil de notas na avaliação teórica e prática. Após 3 meses (T3m) o gAPP apresentou um melhor perfil de retenção do conhecimento do que o gCT. Com seis meses (T6m) os grupos voltaram a ter o mesmo perfil de conhecimento e retenção. Em T3m, a queda na nota da avaliação teórica (comparada com T0) foi de 1,3+0,2 no gCT e 0,7+0,3 no gAPP, uma variação semelhante (IC 95% -1,34/0,17; p=0,1216). Porém, na avaliação prática houve uma redução de 0,1+0,2 no gAPP em relação a nota de T0, significativamente menor que a redução de 2,1+0,3 do gCT (IC 95% -2,72/-1,19; p<0,001). Em T6m, a recuperação da nota teórica (comparada com T3m) foi de 1,2+2,9 no gCT e zero no gAPP (p=0,017). Na avaliação prática houve uma recuperação de 2,3+2,7 no gCT e 1,1+1,7 do gAPP (p=0,012). **CONCLUSÃO:** Houve maior retenção de conhecimento, principalmente de habilidades, nos alunos que utilizaram o App. O Ressuscita mostrou-se eficiente em melhorar a retenção e o conhecimento sobre as manobras de RCP.

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar; retenção; aplicativos móveis; adolescentes.

CSH 03 INFLUÊNCIA DO FATOR AFETIVO ASSOCIADO A TÉCNICA ORIENTAL SOBRE O NÍVEL DE ANSIEDADE, COLABORAÇÃO E FREQUÊNCIA CARDÍACA DE PACIENTES DURANTE CIRURGIAS REFRACTIVAS

Thais Stahl de Novais, João Victor Coutinho Calixto, Edmundo J. Velasco Martinelli, Paula Canello Velasco

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: thaistahl@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos realizados com anestesia tópica, sem sedação, elevam o nível de ansiedade do paciente. Essa ansiedade gera desconforto e prejudicar sua colaboração durante o ato operatório. É de grande valor

que se busquem formas de apoio eficazes para seu controle. **OBJETIVO:** Avaliar se dois atos de apoio, como segurar a mão do paciente (apoio afetivo) e aplicação de um toque contínuo de DO-IN, técnica milenar chinesa, em ponto específico do punho, aplicados minutos antes e durante a cirurgia refrativa com anestesia tópica sem sedação, seriam eficazes no controle da ansiedade e na melhora da colaboração durante o ato cirúrgico. **MÉTODO:** Neste estudo prospectivo, pareado, randomizado e mascarado para o cirurgião, foram avaliados 45 pacientes que tiveram indicação de cirurgia refrativa a laser para correção de erros refracionais em ato binocular simultâneo. Cada paciente recebeu os apoios durante o procedimento de um dos olhos (olho em estudo), escolhido de forma randomizada, e nenhum apoio no olho contralateral (controle). No pós-operatório imediato o paciente graduou de 1 a 10, em escala analógica graduada, comparando o nível de ansiedade durante o procedimento em cada olho. Foram avaliadas também as frequências cardíacas. O nível de colaboração do paciente em cada olho foi comparativamente graduado pelo cirurgião, de forma mascarada. **RESULTADO:** A análise estatística dos resultados foi realizada sobre as variáveis quantitativas, feita através da observação dos valores mínimos e máximos e do cálculo de médias, desvios-padrão e quartis. O momento com apoios apresentou nível de ansiedade significativamente menor ($p < 0,001$). Observou-se também, no momento de apoio uma diferença significativa maior no nível de colaboração ($p < 0,005$). Não houve alteração significativa da frequência cardíaca entre os momentos ($p = 0,075$). **DISCUSSÃO:** Não há estudos semelhantes na literatura. Pode-se sugerir que os apoios estudados poderiam ser aplicados em quaisquer procedimentos cirúrgicos feitos com anestesia local e sem sedação, pois se mostraram simples, autoaplicáveis, sem necessidade de equipamentos e sem efeitos colaterais. **CONCLUSÃO:** o apoio afetivo e o Do-In, são eficazes no controle da ansiedade e na melhora da colaboração intraoperatória em pacientes submetidos a cirurgias refrativas.

Palavras-chave: Cirurgia refrativa; conforto; apoio afetivo.

CSH 04 USO DE NARGUILÉ: UMA BRINCADEIRA PERIGOSA

Thais Vidal Salles, Lúcio Garcia de Oliveira

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: thaisvidalsalles1997@gmail.com

INTRODUÇÃO: O narguilé é um dispositivo comumente empregado para o uso de tabaco, que vem ganhando popularidade especialmente entre os jovens. No Brasil, a cultura de uso de narguilé ainda é pouco conhecida, tendo sido avaliada exclusivamente entre escolares e através de estudos epidemiológicos. Nesse sentido, ainda não temos conhecimento de estudos que tenham avaliado o uso de narguilé pela população geral, tampouco utilizando os pressupostos da metodologia qualitativa de pesquisa. **OBJETIVO:** Investigar em profundidade a cultura do uso de narguilé e seu usuário na região metropolitana de São Paulo e do ABC. **MÉTODO:** Estudo transversal, observacional e qualitativo. Uma amostra intencional de 23 participantes foi selecionada através de informantes-chave, gatekeepers e amostragem por bola-de-neve. Todos os participantes responderam uma entrevista semiestruturada em profundidade; as entrevistas foram gravadas, transcritas e avaliadas pelo método de análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADO:** Em sua maioria os entrevistados são homens, jovens, solteiros, de boa escolaridade e com vínculo formal de trabalho. O uso de narguilé foi descrito como um instrumento de socialização, estendendo-se de 20 a 90 minutos, podendo durar até três horas. Os entrevistados relataram ter sensações positivas (relaxamento) e/ou negativas (dor de cabeça) advindas desse uso. Surpreendente notar a ambivalência de sensações relatadas, já que houve participantes que citaram sentir prazer com os efeitos negativos. Muitos entrevistados relataram empregar narguilé para o uso conjunto de tabaco, álcool e/ou maconha. Em particular, quase todos os entrevistados já desenvolviam um uso nocivo de tabaco e álcool; alguns de maconha. A principal motivação de uso relatada pelos entrevistados foi engajar em uma brincadeira, uma competição de quem faria mais bolinhas com a fumaça. **DISCUSSÃO:** O perfil de usuário que identificamos é consistente com estudos prévios. Entretanto, de forma original, detalhamos o preparo, o ritual, o padrão de consumo e os efeitos advindos do uso de tabaco em narguilé. Some-se a isso que o emprego do narguilé para o uso de outras drogas não vinha sendo descrito em detalhes. **CONCLUSÃO:** Esse uso carrega consigo uma série de perigos, entretanto, preocupa notar que vem sendo encarado como algo lúdico e de festejo, o que deve ser notificado às autoridades competentes.

Palavras-chave: Hookah; tabaco; pesquisa qualitativa; estudo transversal.

CATEGORIA - EPIDEMIOLÓGICO

EPI 01 ANÁLISE DO PERFIL DOS ATENDIMENTOS PEDIÁTRICOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ - SP

Isabela Mazzeo Turcato, Raphael Badessa Jacomini, Andreia Pepe Carneiro, Marcella Tolomeotti Nogueira, Maisa Haddad Martins Mendes, Milena Lucindo Lima, Isabela Lie Todo, Samantha Guerra, João Carlos Pina Faria, Luciana Satiko Sawamura

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: isabelamazzeot@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os atendimentos pediátricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) demandam equipamentos específicos e profissionais capacitados. Estudos que analisam as características dos atendimentos são importantes na elaboração de intervenções para a melhoria do atendimento e prevenção à saúde da população pediátrica. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos atendimentos pediátricos realizados pelo SAMU em Santo André - SP. **MÉTODO:** Estudo transversal descritivo, observacional e retrospectivo, com análise quantitativa dos registros de atendimentos pediátricos prestados pelo SAMU do município de Santo André - SP, durante o mês de Janeiro de 2018. **RESULTADO:** Entre os 107 atendimentos pediátricos, a média de idade foi de 9,81 anos. A média de tempo para chegar ao local da ocorrência, de atendimento e chegada ao hospital foi, respectivamente, 0:46:54, 0:18:20 e 0:15:01. Os principais motivos de chamados foram transferência hospitalar, acidente de trânsito e convulsão. Quando necessários, os procedimentos mais realizados foram oximetria de pulso, oxigênio e punção venosa periférica. No atendimento primário, a maioria apresentou parâmetros normais. Quanto a avaliação dos sinais vitais, a média encontra-se dentro da normalidade. 92 pacientes foram encaminhados, a maioria para hospitais públicos ou UPAs. Houve 2 óbitos e 1 recusa de transporte. Há expressivo número de informações desconhecidas ou incompletas nas fichas de atendimento. **DISCUSSÃO:** O motivo de chamado, a faixa etária mais frequente e a média de idade podem estar relacionados ao período do ano estudado. O tempo para chegar ao hospital pode ter sido influenciado por fatores como acesso aos serviços de saúde, mobilidade urbana local e geografia regional. A maior parte dos pacientes necessitou de atendimento hospitalar, o que sugere sua gravidade clínica e a importância da melhoria desse tipo de transporte. **CONCLUSÃO:** No presente estudo, as principais causas de atendimento são transferência hospitalar, acidente de trânsito e convulsões, com pouca necessidade de intervenção do SAMU. O preenchimento incompleto das fichas prejudica a avaliação do perfil epidemiológico.

Palavras-chave: Criança; adolescente; pediatria; serviços médicos de emergência.

EPI 02 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP

Kaissan Nahi Said Shukair, Mariana de Freitas Castro Marques, Gabriela Yumi Senaha, Carolina Akemi Komatsu, Gustavo Sawazaki Nakagome, João Antônio Correa, Felipe Labaki Pavarino

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: kaissanshukair0@gmail.com

INTRODUÇÃO: A trombose venosa profunda (TVP) é uma comorbidade caracterizada pela formação de trombos dentro de veias profundas. **OBJETIVO:** Revelar os dados epidemiológicos da TVP da cidade de SBC, visto a escassez de informações nessa área sobre este assunto, e assim possibilitar uma maior eficácia tanto no diagnóstico como no tratamento. **MÉTODO:** Coleta de dados de prontuários dos pacientes portadores de TVP do SUS de SBC, representado pelo Hospital Municipal de Clínicas (referência do município na área de Angiologia e Cirurgia Vascular), no período de julho de 2017 a dezembro de 2019. **RESULTADO:** Foram selecionados 319 pacientes e foram colocados em porcentagens e gráficos de acordo com cada parâmetro analisado. Foram analisados a idade, sexo, raça, local e causa da trombose, resultado do Doppler, se houve pesquisa de trombofilia e de câncer; se houve recidiva da trombose, internação, tratamento inicial e pós alta, tempo do tratamento e como foi feito o controle ambulatorial. **DISCUSSÃO:** Comparando com planilha disponibilizada pela prefeitura do município de SBC, a divisão de raças na população reforça que a incidência de TVP entre os indivíduos não há predileção para cor. Os resultados sobre idade e recidiva encontrados corroboram o encontrado na literatura. Porém, quando a trombofilia era positiva os dados divergiram, talvez pelo pequeno número de pacientes com trombofilia confirmada no estudo. A medicação mais usada para o tratamento foi a Varfarina, resultado facilmente explicado pelo fator socioeconômico dos indivíduos analisados dependentes do SUS do município. Os achados da pesquisa quanto ao tempo de tratamento segue um viés importante: a disponibilidade de agendamento ambulatorial pelo serviço público. Dessa forma, alguns pacientes que poderiam manter o tratamento anticoagulante por apenas 3 meses, por exemplo, permanecem por mais tempo em uso. Mais da metade dos pacientes selecionados com eventos de TEV mantiveram o hábito regular de uso de meias elásticas. Dado relevante pois elas reduzem o edema e otimizam a microcirculação cutânea, além de reduzir em 50% a incidência de Síndrome Pós-Trombótica após um primeiro episódio de TVP proximal tratada com anticoagulantes. **CONCLUSÃO:** A epidemiologia da TVP no município de SBC, no geral, não difere comparativamente com os dados da literatura.

Palavras-chave: Trombose venosa profunda; epidemiologia; fatores de risco; São Bernardo do Campo.

EPI 03 ASSOCIAÇÃO ENTRE ASMA E OBESIDADE NA INFÂNCIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Giovana Chrispim, Carolina Doering Neves, Maria Fernanda Botelho Hernandez Perez

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: gj_chrispim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O presente estudo consiste na tentativa de buscar uma associação entre asma e obesidade na infância considerando a importância de se avaliar ambas

as doenças simultaneamente considerando a uma possível piora do quadro nutricional ou inflamatório do indivíduo quando estas estão presentes simultaneamente. **OBJETIVO:** Avaliar uma possível associação entre asma e obesidade em crianças de 6 a 8 anos. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal em escolas municipais de Santo André, onde as crianças foram avaliadas quanto a presença de asma através da aplicação do questionário ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood), sendo que notas de corte maior ou igual a 5 no escore global determinaram o diagnóstico de asma e quanto a presença de obesidade através da coleta das medidas antropométricas (peso e estatura) e posterior cálculo do IMC (Índice de Massa Corpórea) para análise do escore-Z. Valores do escore-Z maiores ou iguais a +2 determinaram o diagnóstico de obesidade. **RESULTADO:** A amostra total foi de 474 crianças. Destas, 123 foram classificadas como asmáticas, encontrando-se 25,94% como valor de prevalência de asma na população estudada. Da amostra total, 83 crianças foram classificadas como obesas, sendo encontrada prevalência de obesidade de 17,51%. Comparando-se obesidade e asma observa-se que a asma é 49% mais prevalente no grupo de crianças obesas em relação ao grupo de crianças eutróficas (RP=1,49% IC 95% 1,05-2,13). **DISCUSSÃO:** O presente estudo encontrou o valor de 17,51% para prevalência de obesidade e de 25,94% para prevalência de asma no grupo estudado. Tais valores são compatíveis com diversos outros estudos já realizados, demonstrando que tanto a asma quanto a obesidade têm prevalências cada vez maiores na infância e por isso a necessidade de se analisar o binômio asma-obesidade com maior efetividade. O fato da asma ser 49% mais prevalente no grupo de crianças obesas demonstra a importância dessa associação entre as doenças. **CONCLUSÃO:** Através dos resultados obtidos infere-se que a diminuição dos casos de asma, bem como o controle da obesidade na infância devem ser uma prioridade de saúde pública no Brasil, além da necessidade de se investigar a relação de causalidade com o intuito de tornar o tratamento e prevenção mais assertivos.

Palavras-chave: Asma; obesidade; criança; infância.

EPI 04 ASSOCIAÇÃO ENTRE DESIGUALDADE DE RENDA E MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO BRASIL ENTRE 1998 E 2017

Gabriella Clementino da Silva, Francisco Winter dos Santos Figueiredo, Bhabara Karoline Rodrigues Silva

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: gabclementino@gmail.com

INTRODUÇÃO: A desigualdade de renda é uma realidade global. Nas economias emergentes, 10% dos principais produtores capturam 55% a 65% da renda nacional. Este é o caso do Brasil, que se apresenta como o nono país no ranking mundial de desigualdade de renda, o que gera impacto sobre diversos âmbitos, desde acesso à saúde até a condições psicossociais dos indivíduos. Nesse contexto, inúmeros problemas de saúde pública são suscitados. Um deles é o suicídio, fenômeno de proporções globais responsável por 12.495 mortes no Brasil em 2017. **OBJETIVO:** Analisar a associação entre desigualdade de renda e as taxas de suicídio nas unidades federativas brasileiras entre 1998 e 2017. **MÉTODO:** Estudo ecológico realizado com dados de 2017 sobre desigualdade de renda e taxas de suicídio nas unidades federativas brasileiras, utilizando a base de dados do Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde (PROADESS). **RESULTADO:** Durante o período, a redução observada para a desigualdade de renda foi relacionada a menor mortalidade por suicídio. Ao analisar essa relação regionalmente, observou-se diminuição da mortalidade por suicídio atribuída a redução da desigualdade de renda nas regiões Sudeste ($p < 0,001$) e Centro-Oeste ($p < 0,003$). Em relação às Unidades Federativas e Distrito Federal, observou-se aumento da mortalidade por suicídio relacionada ao aumento da desigualdade de renda no Piauí ($p = 0,030$), Paraná ($p < 0,001$) e Mato Grosso ($p < 0,020$). **DISCUSSÃO:** É possível constatar que o suicídio pode aparecer como desfecho de uma série de mazelas sociais, muitas delas fomentadas pela desigualdade de renda. Considerando o suicídio como um desfecho complexo e multifatorial, a diminuição das taxas relacionada à melhora da desigualdade de renda pode estar atrelada a diversos fatores. Ela pode atuar como fator protetor aos indivíduos, no que diz respeito à exposição a fatores de risco, tais como desemprego, baixa escolaridade, além de permitir um acesso a serviços de saúde mais igualitário e facilitado, o que possibilita ações preventivas, diagnóstico de distúrbios de saúde mental, tratamento especializado, entre outros. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostraram relação entre desigualdade de renda e mortalidade por suicídio, demonstrando a necessidade de diminuir as disparidades socioeconômicas na sociedade brasileira, dado o impacto destas, direta ou indiretamente, sobre a mortalidade por suicídio.

Palavras-chave: Desigualdade de renda; Suicídio; Saúde pública.

EPI 05 DIABETES E SARS-COV-2: UM PARADOXO IMUNOLÓGICO

Gustavo de Carvalho Brianezi, Amanda Delfino Braccini, Beatriz Carvalhinho Corrêa da Silva, Henrique Nicola Santo Antonio Bernardo, Katya Rocha

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: gutoc.brianezi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19, doença causada por um novo coronavírus, está associada a uma expressiva morbimortalidade. Nesse cenário, sabe-se que

doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, obesidade e diabetes estão relacionadas com formas mais graves da doença, sendo a última uma das mais importantes, visto que a taxa de mortalidade em pacientes diabéticos infectados é significativa. A Diabetes Mellitus (DM) é um problema de saúde mundial e pode ser definida como um distúrbio metabólico cuja principal característica é a persistente hiperglicemia, a qual acarreta disfunções imunológicas e um quadro inflamatório crônico. Essa é uma doença com proporções epidêmicas, calculando-se haver 425 milhões de pessoas portadoras no mundo e, em 2045, estima-se que esse número será superior a 628,6 milhões. **OBJETIVO:** Evidenciar as alterações imunológicas associadas à DM ou dela decorrentes, capazes de lançar clareza acerca da associação epidemiológica entre a infecção pelo SARS-Cov-2 e a elevada morbimortalidade em pacientes portadores de DM. **MÉTODO:** Revisão nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo até o dia 20 de abril de 2020, com as palavras-chave: “hyperglycemia”, “immune system”, “diabetes” e “viral infection”, com interposição do operador “AND”, nos últimos 10 anos. Foram encontrados 5.028 artigos e, destes, 42 utilizados. **DISCUSSÃO:** As alterações imunes geradas na DM estão relacionadas com os efeitos da hiperglicemia e hipoinsulinemia sobre as células da imunidade inata e adaptativa. Além de provocar uma alteração metabólica, o estado hiperglicêmico determina uma inflamação crônica subclínica, a qual leva ao aumento de fatores trombóticos e favorece a formação de placas ateroscleróticas assintomáticas, aumentando a susceptibilidade do indivíduo a complicações decorrentes de doenças infecciosas como a COVID-19. **CONCLUSÃO:** A partir do exposto, entende-se que as doenças infecciosas são mais frequentes e/ou mais graves em indivíduos diabéticos; nesse contexto encontra-se a infecção pelo novo coronavírus, estando o diabetes associado à rápida progressão e mau prognóstico da doença. As complicações pelo SARS-Cov-2 apenas evidenciam um quadro imunológico já comprometido pela DM pré-existente. Por fim, o bom controle glicêmico e a adoção de medidas preventivas são fatores imprescindíveis para esses pacientes em meio à pandemia em curso.

Palavras-chave: Diabetes; Hiperglicemia; Sistema imune; COVID-19.

EPI 06 MORTALIDADE PERINATAL EM MUNICÍPIOS DO GRANDE ABC NO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

Ana Carolina Bertelli Maschietto, Marine Albuquerque Lima Ribeiro

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: carol_masch@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mortalidade perinatal é o indicador que avalia o risco de óbito da 22ª semana de gestação até o 7º dia de vida do recém-nascido. Estes óbitos estão relacionados às condições socioeconômicas, aos aspectos reprodutivos, ao acesso aos serviços de saúde e à qualidade da assistência prestada no pré-natal, no parto e ao recém-nascido. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos perinatais. **MÉTODO:** Estudo ecológico de série temporal com óbitos perinatais de mães residentes no Grande ABC - São Paulo, notificados entre 2009 a 2018. Utilizaram-se dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos e do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Os dados foram analisados pela distribuição de frequência absoluta e relativa e foi calculada a taxa de mortalidade perinatal. Aplicou-se a análise de modelo de regressão linear para verificar a tendência temporal com um nível de significância de 5% por meio do software GraphPad Prism 8.02. **RESULTADO:** Houve 4.282 óbitos perinatais entre 2009 a 2018, dos quais 20,22% eram de mães na faixa etária entre 25 a 29 anos, com ensino fundamental completo a médio incompleto (50,14%), de gestações entre 22 a 27 semanas (29,52%) e com peso ao nascer na faixa de 500 a 999g (33,86%). A taxa de mortalidade perinatal por mil nascimentos totais reduziu 10,7% em relação ao ano de 2009 (13,08) e 2018 (11,67). Com relação à evolução da mortalidade perinatal no período do estudo, observou-se uma tendência temporal de redução e estatisticamente significativo $p = 0,0183$. **DISCUSSÃO:** O risco de morte no período perinatal é maior nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Os resultados sobre mortalidade perinatal estão vinculados aos fatores biológicos, à assistência de saúde materno-infantil e à desigualdade socioeconômica. No perfil de risco enquadram-se os recém-nascidos prematuros, de baixo peso ao nascer, filhos de mães no período reprodutivo e com escolaridade entre 8 a 11 anos. Além disso, a subnotificação dos óbitos e a baixa qualidade dos dados registrados na declaração de óbito, contribuem para a subestimação da taxa. **CONCLUSÃO:** Constatou-se redução da tendência da taxa de mortalidade perinatal, porém são necessárias melhorias na assistência pré-natal, parto e cuidado ao neonato e ao registro sobre os óbitos.

Palavras-chave: Mortalidade Perinatal; Morte Perinatal; Sistemas de Informação; Saúde Perinatal.

EPI 07 RELAÇÃO DA COBERTURA DO ACESSO À INTERNET, CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES NAS UNIDADES FEDERATIVAS BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL ENTRE 2011 E 2015

Felipe Marsiglia Faustino Saporito, Francisco Winter dos Santos Figueiredo, Bhabara Karoline Rodrigues Silva

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: fmsaporito@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, as disparidades socioeconômicas estão relacionadas tanto aos cânceres de mama e colo de útero em mulheres quanto ao acesso a

informações por meio da internet. O acesso a informações está relacionado à procura pelos serviços de saúde em todas as fases da doença. **OBJETIVO:** analisar a relação entre acesso à internet, desigualdade de renda entre mulheres e indicadores epidemiológicos dos cânceres de colo de útero e mama em mulheres nas unidades federativas e Distrito Federal do Brasil. **MÉTODO:** Estudo ecológico com dados de 2011 a 2015 referentes a indicadores epidemiológicos dos cânceres de colo de útero e mama e cobertura de internet nas unidades federativas brasileiras, com dados do Institute for Health Metrics and Evaluation, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, e Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para analisar a normalidade dos dados. Três modelos teóricos foram testados por regressão linear para analisar o comportamento das variáveis em relação ao desfecho. **RESULTADO:** aumento da cobertura da internet está associado ao aumento dos indicadores do câncer de mama ($p < 0,001$) e a menores indicadores epidemiológicos do câncer de colo de útero ($p < 0,05$). O índice de Gini foi associado a piores indicadores do câncer de mama ($\eta = 18,7$; IC 95% [0,9; 36,5] e $p = 0,039$ para a mortalidade e $\eta = 0,10$ [0,001; 0,20]; $p = 0,048$ para a razão mortalidade por incidência). **DISCUSSÃO:** o aumento do acesso à internet relacionado ao aumento dos índices de câncer de mama pode ter origem na maior quantidade de informações sobre esta neoplasia disponível na rede nos últimos tempos, inclusive com o Governo usando essa ferramenta, o que facilita a suspeita por parte das mulheres e, como consequência, as fazem procurar os serviços de saúde. Já em relação ao câncer de colo de útero, o cenário encontrado foi diferente. É possível que isso tenha ocorrido devido ao incentivo à vacinação contra o HPV, vírus o qual está intimamente relacionado a esta neoplasia. Outro fator importante é sobre a desigualdade de renda existente no país, que afeta tanto o acesso à internet quanto da população aos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** A cobertura do acesso à internet mostrou-se associada a redução do câncer de colo de útero e aumento do câncer de mama, sem impacto direto da desigualdade de renda sobre essas relações.

Palavras-chave: Acesso à internet; Neoplasia de Mama; Neoplasia de Colo de Útero; Saúde Pública.

EPI 08 SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE: UMA BREVE DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 21 ANOS DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO PSICOLÓGICA AO ALUNO (SEPA) DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC (FMABC)

Reynaldo Estevez Junior, Sergio Baldassin

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: juniorestevez10@gmail.com

INTRODUÇÃO: Transtornos emocionais entre estudantes da saúde podem variar em seu nível de acometimento e correlação com fatores intrínsecos e ambientais. Para o estudante de Medicina, o estresse e o prejuízo da saúde mental podem ter início já durante os anos de cursinho e processo seletivo. Posteriormente, o estudante enfrenta ao decorrer da graduação cargas horárias abundantes, alto fluxo de informações e competição intensa que interferem na sua qualidade de vida e desempenho acadêmico. **OBJETIVO:** Avaliar os dados de atendimentos realizados em vinte e um anos de um serviço de apoio aos estudantes, os diagnósticos registrados e os tratamentos oferecidos gerando produção de conhecimento e aprimoramento da abordagem desta população em outros serviços. **MÉTODO:** Realizar uma análise descritiva dos atendimentos realizados no SEPA durante o período de 1998 a 2019 e registrados em banco de dados denominado SEPALIST do tipo EXCEL. **RESULTADO:** Foram encontrados 989 registros de prontuários para cerca de 11.000 atendimentos realizados pelo SEPA. Deste total 51,3% foram de estudantes de Medicina com média de idade de 22,3 anos e em maior parte, mulheres (68,2%) dos 1º e 2º anos da graduação (50,4%). Predominaram os diagnósticos (CID-10) de transtornos depressivos (50%) e ansiosos (48%). 57,3% dos alunos da Medicina buscaram o serviço por demanda espontânea enquanto 27,8% por indicações de colegas e 12% de professores. O tratamento ofertado aos estudantes de Medicina dividiu-se entre Psicoterapia (57%) e Farmacoterapia (43%). **DISCUSSÃO:** Estudos globais já analisam o perfil do estudante de Medicina como potencialmente mais suscetível aos prejuízos em saúde mental, como o contato com álcool e drogas, com distúrbios do sono, Síndrome de Burnout, abandono da graduação, doenças psiquiátricas e tentativa de suicídio. **CONCLUSÃO:** Comparativamente a outros cursos, a Medicina possui o maior número de estudantes que buscam serviço de assistência psicológica. Os primeiros anos da graduação mostram-se mais estressantes e a busca de ajuda predomina no gênero feminino. A presença de um serviço de apoio próprio ou de um programa de encaminhamento à profissionais treinados para lidar com os transtornos de saúde mental desta população faz-se necessário.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Saúde emocional; Estresse; Depressão.

EPI 09 TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO “THE MANCHESTER-OXFORD FOOT QUESTIONNAIRE (MOXFQ)” PARA A LÍNGUA PORTUGUESA NO BRASIL

Luiz Paulo Pedrosa Mendes, Marcello Henrique Souza Matsumoto, Beatriz Galves Magnoni, Paulo Otavio Maluf Perin, Augusto Duarte Romera, Rui dos Santos Barroco, Bruno Rodrigues de Miranda, Gregory Bittar Pessoa

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: luiz.011998@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As afecções no pé e tornozelo interferem muito na qualidade de vida dos pacientes. Cirurgias para tratamento dessas doenças são frequentes na prática ortopédica e a avaliação dos resultados desses procedimentos pode ser questionável devido a diferentes pesquisadores usarem diferentes métodos e instrumentos para verificar os seus desfechos. “The Manchester-Oxford Foot Questionnaire (MOXFQ)” é um instrumento para ser utilizado na avaliação desses resultados com base nas queixas dos pacientes. Ele é composto por 16 perguntas que avaliam 3 domínios: marcha/apoio, dor e interações sociais. **OBJETIVO:** Realizar a tradução, adaptação cultural e validação do “The Manchester-Oxford Foot Questionnaire (MOXFQ)” para a língua portuguesa do Brasil. **MATERIAL E MÉTODOS:** A tradução e adaptação cultural do questionário seguiram um conjunto de diretrizes específicas e normas padronizadas. Após aprovação do comitê de ética, o questionário foi aplicado a 50 pacientes, atendidos no ambulatório do pé e tornozelo do setor de ortopedia da FMABC, no Hospital Estadual Mário Covas no ano de 2019. Para obter medida de correlação e mensuração e avaliar a validade da versão final, foi aplicado conjuntamente o questionário de Qualidade de Vida SF-36. A fim de testar a reprodutibilidade intra-observador, o MOXFQ foi reaplicado por telefone 14 dias após sua primeira aplicação. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Foram obtidas correlações de níveis variados na comparação dos domínios de ambos os questionários, bem como na comparação interna dos domínios do Manchester nos dois momentos de sua aplicação. Ressalta-se que divergências encontradas nas comparações podem ser justificadas pelo fato de o MOXFQ ser específico para afecções do pé e tornozelo, ao passo que o SF-36 é uma ferramenta de avaliação genérica de saúde. Instrumentos que avaliam a dor e a qualidade de vida dos pacientes são importantes para correlacionar as queixas clínicas específicas de uma afecção com o bem-estar físico, mental e social do indivíduo. A necessidade de um método de avaliação padronizado, rápido e de fácil compreensão no idioma português brasileiro fundamentou o nosso intuito nesta pesquisa. **CONCLUSÃO:** A tradução brasileira do MOXFQ apresentou boa validade e reprodutibilidade em pacientes com afecções do pé e tornozelo e pode ser considerada um instrumento válido para avaliar os desfechos dos tratamentos propostos.

Palavras-chave: Questionário; MOXFQ; Pé e Tornozelo; Tradução.

CATEGORIA - MONOGRAFIA

MON 01 COMPARAÇÃO ENTRE A METFORMINA E AS GLIFOZINAS (ISGLT2) EM RELAÇÃO A CUSTO-EFETIVIDADE PARA TRATAMENTO EM MONOTERAPIA DE PACIENTES COM DM2

Bruna Sayumi Azarias Utsumi, Graziella Luciano Antonio, Luísa Homem de Mello Maciel Campilongo, Natália Raissa de Camargo e Silva, Marisa Regina de Fátima Veiga de Gouveia

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: br_u_tsumi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é um grave problema de saúde pública, mediante sua elevada prevalência e morbimortalidade. No Brasil, a metformina é a primeira escolha para seu tratamento. Contudo, recentemente, as gliflozinas (iSGLT2) ganharam destaque. **OBJETIVO:** Comparar as monoterapias de metformina e de gliflozinas em relação à efetividade no controle glicêmico do paciente portador de DM2 e ao seus custos. **MÉTODO:** Revisão de literatura dos artigos mais relevantes e recentes das plataformas PubMed e Scielo. **RESULTADO:** A revisão de literatura foi realizada visando os mecanismos de ação de ambos medicamentos, seus benefícios e possíveis efeitos colaterais para os portadores de DM2. Adicionalmente, essa revisão foi utilizada como base para o estudo comparativo apresentado nesse trabalho com a finalidade de estabelecer a relação custo-efetividade dessas drogas. **DISCUSSÃO:** A metformina mantém os níveis glicêmicos entre 60-80 mg/dL e reduz em 1,5-2% a HbA1C. Pode reduzir eventos cardiovasculares e melhora a dislipidemia. Todavia, pode resultar em desconforto abdominal, diarreia, diminuição da absorção de vitamina B12 e acidose láctica. A metformina é distribuída pelo SUS. Os iSGLT2 diminuem os níveis glicêmicos em 30mg/dL e a HbA1C em 0,5-1%. Essas drogas reduzem o peso corporal, a mortalidade, a pressão arterial e o risco de eventos cardiovasculares. No entanto, elas podem causar alguns efeitos colaterais como hipotensão com desidratação, infecções genitourinárias, cetoacidose, redução da densitometria óssea e gangrena de Fournier. Além disso, as gliflozinas apresentam alto custo e apenas a dapagliflozina foi incorporada ao SUS com restrições no ano de 2020. **CONCLUSÃO:** A metformina apresentou melhor custo-efetividade quando comparada às gliflozinas.

Palavras-chave: Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose; metformina; diabetes mellitus tipo 2.

MON 02 DIABETES RELACIONADO À FIBROSE CÍSTICA

Bianca Magalhães Ferrão, Flávia Altheman Loureiro, Luisa Gonzalles Yazaki, Maria Carolina Martins Smanio, Augusto Cezar Santomauro Junior

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: bianca.mferrao@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Diabetes Relacionado à Fibrose Cística (DRFC) é classificado como um tipo específico de diabetes por doença do pâncreas exócrino. Estima-se que 15-30% dos adultos com Fibrose Cística (FC) desenvolvem um DRFC, sendo o risco de Diabetes Mellitus (DM) na FC 20 vezes maior do que na população geral. Embora não seja altamente prevalente como o DM tipo 1 e DM tipo 2, o diagnóstico e o tratamento precoces do DRFC também são fundamentais para prevenir complicações e diminuir a morbimortalidade dos pacientes portadores dessa doença. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura sobre o DM como comorbidade da Fibrose Cística. **MÉTODOS:** Revisão de literatura por meio de pesquisa dos termos "Cystic fibrosis", "Diabetes" do PubMed e Scielo dos artigos mais relevantes dos últimos 15 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O DRFC é a comorbidade extrapulmonar mais comum em pessoas com FC. Os principais fatores de risco são o sexo feminino e o avanço da idade. O DRFC está associado ao aumento da frequência de exacerbações pulmonares, maior redução da função pulmonar e pior estado nutricional. Variantes genéticas no gene CFTR causam a despolarização das células beta, interferindo na liberação da insulina e causando hiperglicemia pós-prandial; diminuição do volume das ilhotas; aumento das concentrações de proteínas no ducto pancreático, levando a sua obstrução; estresse oxidativo, entre outros efeitos. Portanto, pode-se desenvolver apenas hiperglicemia pós-prandial, DRFC sem hiperglicemia em jejum e DRFC com hiperglicemia em jejum, podendo-se alternar entre essas categorias. A triagem da DRFC é recomendada anualmente a partir dos 10 anos de idade em pacientes portadores de FC. O exame mais utilizado para triagem e diagnóstico é o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG). O tratamento é multidisciplinar, baseado na insulinoterapia e, além disso, é recomendado a dieta hipercalórica. **CONCLUSÃO:** Em pacientes portadores da DRFC, as complicações, principalmente as exacerbações pulmonares, são mais frequentes. O diagnóstico é desafiador pelo perfil dinâmico da glicemia nestes pacientes e, até o momento, não há pontos de corte específicos para o DRFC, sendo utilizados os parâmetros de diagnóstico baseados em dados de adultos com DM tipo 2.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Fibrose Cística; Regulador de Condutância Transmembrana em Fibrose Cística.

MON 03 MONTELUCASTE E EFEITOS NEUROPSIQUIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Victoria Fernandez Comprido, David Feder

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: victoriacomprido@gmail.com

INTRODUÇÃO: O montelukaste é um antagonista dos leucotrienos atuando no receptor cisteinil leucotrieno tipo 1 (CysLT1) e utilizado no tratamento de asma. Desde 2008 o FDA tem emitido alertas sobre o risco aumentado de eventos neuropsiquiátricos com a droga até que em março de 2020 exigiu a colocação de advertência na caixa do medicamento, aconselhando a restrição do seu uso. **OBJETIVO:** Estudar associação entre montelukaste e efeitos neuropsiquiátricos. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão sistemática dos últimos 10 anos no PubMed e Lilacs com as palavras-chave "Montelukast and neurological symptoms"; "and depression"; "and psychosis"; "and hallucinations"; "and central nervous system"; "and sleep disorder"; "and neuropsychiatric"; "and suicide". No PubMed encontrou-se 106 artigos, dos quais 30 foram selecionados como pertinentes ao tema e 76 excluídos. No Lilacs foi encontrado mais 1 artigo. **RESULTADO:** Ao todo foram lidos 31 artigos, dos quais 9 eram revisão da literatura, 6 relato de caso, 7 análise de base de dados, 4 estudos retrospectivos, 1 estudo transversal, 2 cartas ao editor, 1 estudo de caso-controle e 1 análise de banco de dados de prescrições. A maioria dos estudos envolveu crianças/adolescentes. Os principais efeitos adversos neuropsiquiátricos observados foram: Distúrbios do sono, ansiedade, agressividade, distúrbios do comportamento, depressão, dor de cabeça e irritabilidade, alucinações, tentativa de suicídio, nervosismo. **DISCUSSÃO:** Nos relatos de caso observou-se que os sintomas desapareceram após a retirada do medicamento. Nas revisões de literatura os resultados eram inconclusivos em relação a uma associação entre efeitos neuropsiquiátricos e montelukaste. Nenhum artigo foi capaz de estabelecer uma relação causal direta entre ambos, mas não se pode negar uma possível associação. A fisiopatologia dos efeitos neuropsiquiátricos ainda não está totalmente explicada. Limitações dos estudos: falha no seguimento dos pacientes, falta de notificação dos efeitos adversos, pacientes crianças levando a omissão os sintomas ou atribuição dos mesmos à uma fase de seu desenvolvimento emocional. **CONCLUSÃO:** Observamos uma possível associação entre o uso do montelukaste e efeitos adversos neuropsiquiátricos em crianças e adolescentes. Novos estudos prospectivos precisam ser feitos para estabelecer a causalidade entre montelukaste e efeitos neuropsiquiátricos.

Palavras-chave: Montelukaste; Antagonista de leucotrienos; Efeitos adversos; Efeitos neuropsiquiátricos.

MON 04 O PAPEL DA ENDOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DE DISPEPSIA FUNCIONAL EM CRIANÇAS

Natalia D'Amore Marciano, Ethel Zimberg Chehter

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: natidamore@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dispepsia é a dor ou desconforto na região epigástrica, e pode ser subdividida em orgânica e funcional. O diagnóstico de dispepsia funcional é realizado com base nos critérios definidos pelo comitê de Roma. Na população pediátrica a dispepsia funcional é mais comum que a orgânica, além de que está

dentro de um conjunto de doenças denominado distúrbios gastrointestinais funcionais, definidos pelos critérios de Roma IV. Sua predisposição está relacionada a fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. A fisiopatologia ainda está sendo estudada, porém há diversos mecanismos já identificados. O método diagnóstico de dispepsia funcional mais eficiente na população pediátrica ainda é incerto uma vez que a endoscopia é um exame importante para descartar alterações orgânicas, porém invasivo para ser realizado em alta escala, por isso a importância desse estudo, que visa definir a melhor conduta. **OBJETIVO:** Determinar a melhor diretriz diagnóstica para dispepsia funcional em pacientes pediátricos e avaliar o papel da endoscopia nesse diagnóstico. **MÉTODO:** Estudo de revisão literária narrativa, realizado por meio de buscas de artigos na base de dados PubMed. Foram analisados os artigos publicados nos últimos 10 anos, de 2010 a abril de 2020, com estudos realizados apenas em humanos, em menores de 18 anos e nos idiomas em português e inglês. Os artigos selecionados foram analisados para identificar quais eram coerentes com o assunto em questão. **RESULTADO:** Foram encontrados no total 102 artigos, sendo 15 selecionados para o estudo. **DISCUSSÃO:** Os estudos selecionados foram resumidos para a revisão, sendo abordado por meio deles quais são as características mais prevalentes nos pacientes pediátricos com dispepsia funcional, quais as diferenças entre os critérios de Roma III e Roma IV e se há eficiência no diagnóstico pelos critérios clínicos de Roma. Além de evidenciar quais são os resultados endoscópicos mais comuns encontrados nesses pacientes e as indicações mais adequadas para realização de endoscopia neles. **CONCLUSÃO:** A principal indicação para endoscopia consiste na presença de fatores de alarme nos pacientes pediátricos com dispepsia e os critérios clínicos de Roma são eficientes para o diagnóstico de dispepsia funcional. Porém, ainda não existe uma diretriz diagnóstica padronizada a ser seguida nessa faixa etária.

Palavras-chave: Dispepsia; Criança; Diagnóstico; Endoscopia.

MON 05 O QUE SE SABE ATÉ AGORA SOBRE O ASCARIS LUMBRICOIDES?

José Luis de Castro Filho, Catarina Viggiani Bicudo Minczuk, Ethel Zimberg Chehter

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: jose.filho@aluno.fmabc.net

INTRODUÇÃO: O *Ascaris lumbricoides* é um geo-helminto parasita de humanos e causador de uma doença denominada de ascariíase, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma das doenças tropicais negligenciadas. A ascariíase afeta em torno de 820 milhões de pessoas no mundo e promove significativo impacto negativo no desenvolvimento de crianças e na economia, por conta de dias não trabalhados devido aos sintomas da doença. Além disso, sinaliza a má execução de políticas públicas em torno do saneamento básico. **OBJETIVO:** Revisar a literatura atual acerca do *A. lumbricoides* e confeccionar um artigo de revisão composto por aspectos atuais relacionados à epidemiologia, ciclo de vida, fisiopatologia, imunologia, genética, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e profilaxia de tal helmintíase. **MÉTODO:** Foram selecionados artigos de revisão e revisão sistemática encontrados na base de dados PubMed/MEDLINE, publicados de 1º de janeiro de 2015 a 22 de abril de 2020 em inglês, português e espanhol. Foram encontrados 45.220 artigos, dentre os quais 63 atenderam os critérios de inclusão no estudo. Ademais, foram considerados os terceiro e quarto Relatórios da OMS sobre Doenças Tropicais Negligenciadas e o Guia Prático para o Controle das Geo-Helmintíases de 2018 do Ministério da Saúde Brasileiro. **RESULTADO:** Foram encontrados dados atualizados abrangendo os subtemas estabelecidos. Dentre os 63 artigos, 48 (76,19%) abordavam epidemiologia; 18 (28,57%) ciclo de vida; 24 (38,10%) fisiopatologia; 24 (38,10%) imunologia; 26 (41,27%) quadro clínico; 22 (34,92%) diagnóstico, 28 (44,44%) tratamento, e 24 (38,10%) profilaxia da ascariíase. **DISCUSSÃO:** A partir da pesquisa realizada, foram encontrados aspectos significativos e atuais sobre: a epidemiologia da ascariíase e o caráter social por trás dessa doença; as complicações relacionadas a tal verminose e sua relação com o sistema imune humano; a melhor linha de tratamento; as políticas de educação relacionadas à profilaxia; a avaliação da eficácia da quimio-profilaxia em massa e sua possível ação seletiva de resistência entre os helmintos, entre outros. **CONCLUSÃO:** Em nossa revisão de literatura foram agrupados aspectos atualizados sobre o *A. lumbricoides*, os quais contribuirão para o manejo e profilaxia mais eficazes da ascariíase por meio da atualização de profissionais de saúde sobre esse tema.

Palavras-chave: *Ascaris lumbricoides*; Revisão; Helmintíase.

MON 06 O USO DO CANNABIS NO TRATAMENTO DE EPILEPSIA PEDIÁTRICA REFRACTÁRIA AO TRATAMENTO CONVENCIONAL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Mariana Butler Poletto, Aline Hernandez Marquez Sarafyan, Caroline Hamati Rosa Batista, Natalia D'Amore Marciano, João Carlos Pina Faria, Luciana Satiko Sawamura

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: mariana.b.poletto@gmail.com

INTRODUÇÃO: Epilepsia é uma disfunção cerebral caracterizada por crises convulsivas periódicas e imprevisíveis. Um terço dos pacientes com essa condição,



incluindo grande parte da faixa etária pediátrica, possui resistência ao tratamento farmacológico, ou seja, a epilepsia é refratária ao tratamento e, assim são necessários novos estudos acerca de tratamentos não convencionais como a cannabis. Estudos mostram potencial eficácia no tratamento de epilepsia com o uso de cannabis, particularmente no grupo refratário, porém, as informações dos estudos clínicos controlados, principalmente farmacocinéticos ainda são insuficientes. **OBJETIVO:** Avaliar o uso de cannabis como tratamento em epilepsia pediátrica, especialmente nas refratárias aos tratamentos convencionais. **MÉTODO:** Revisão narrativa de literatura de artigos da base de dados PubMed com os descritores "cannabis", "child" e "seizure", combinados com o operador booleano "AND". Em seguida foram usados quatro filtros do PubMed: período (últimos 10 anos); idiomas inglês, espanhol e português; estudos em humanos e faixa etária de 0 a 18 anos para selecionar os artigos. **RESULTADO:** Com os descritores usados foram encontrados 30 artigos e, destes, 12 foram excluídos na análise inicial pelos filtros do PubMed. Dos 18 artigos restantes, com a leitura de título e resumo, foram selecionados 9 estudos, sendo todos observacionais. **DISCUSSÃO:** A partir da análise dos artigos, o uso de cannabis na epilepsia refratária em pediatria mostrou-se promissor e eficaz, com redução e até remissão de crises convulsivas. Discutiu-se ainda a respeito das etiologias da epilepsia e sua influência na eficácia do tratamento com cannabis, cujas análises variaram de acordo com o estudo. Interações medicamentosas entre canabidiol (CBD) e medicamentos convencionais também foram relatadas. Além disso, foram abordados efeitos colaterais do uso de cannabis, tanto positivos como melhora da atenção, quanto negativos como fadiga, e suas respectivas influências na adesão ao tratamento e em sua indicação. A expectativa quanto ao tratamento também se mostrou relevante, havendo resposta benéfica quando correspondida mas, podendo levar ao abandono quando frustrada. **CONCLUSÃO:** O uso de cannabis tem se mostrado eficaz no tratamento de epilepsia pediátrica e seus benefícios vão além da redução de frequência das crises.

Palavras-chave: Cannabis; Epilepsia; Criança; Convulsões.

MON 07 PACIENTES COM HIPERGLICEMIA HOSPITALAR: OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO DURANTE A INTERNAÇÃO E NO PROCESSO DE ALTA

Catarina Viggiani Bicudo Minczuk, Gabriela Tiemi Hatada, João Vitor Maroneze Porfírio, Jéssica Leiko Okumura Tioda, Augusto Cezar Santomauro Junior

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: catarinaminzczuk@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hiperglicemia é caracterizada por medidas glicêmicas aleatórias superiores a 180 mg/dL, e é encontrada frequentemente em pacientes hospitalizados, sendo relacionada a maiores taxas de complicações e mortalidade, assim como prolongamento do período de internação. A internação é uma boa oportunidade para identificar diabetes mellitus (DM) previamente não diagnosticado, melhorar o tratamento de pacientes com DM e promover o ensino ao paciente sobre sua doença, diminuindo a chance de futuras complicações agudas e crônicas. **OBJETIVO:** Reunir aspectos atuais relacionados à hiperglicemia hospitalar, com enfoque na programação da alta hospitalar e na transição hospital-casa. **MÉTODO:** Trata-se de estudo de revisão de literatura baseado em artigos encontrados na base de dados PubMed/MEDLINE. Foram selecionados artigos publicados de 01/01/2008 até 23/04/2020 realizados em humanos maiores de 18 anos de idade e publicados em inglês, português e espanhol. Foram encontrados 594 artigos, dentre os quais 48 atenderam aos critérios de inclusão no estudo. **RESULTADO:** Os artigos revisados focam na importância da educação em diabetes, tanto para a equipe médica, quanto para os pacientes durante a internação, e na formulação de protocolos hospitalares para o manejo da hiperglicemia durante a internação e para o planejamento da alta. **DISCUSSÃO:** A educação do paciente com DM e seu tratamento adequado são muito importantes para a diminuição de complicações após a internação. A educação do paciente deve focar no uso correto de medicamentos, no automonitoramento da glicemia, na dieta, nos exercícios físicos e no reconhecimento e atuação frente a quadros de hiperglicemia e hipoglicemia. Assim, é essencial que a equipe médica e os demais profissionais da saúde que atuam no ambiente hospitalar estejam atualizados e confiantes para lidar com o paciente com hiperglicemia durante a hospitalização, e saibam orientá-lo durante a programação da alta de forma adequada; isso pode ser auxiliado por protocolos. Dentre os possíveis parâmetros a serem utilizados para avaliação do tratamento pós alta, destaca-se a hemoglobina glicada realizada na admissão hospitalar. **CONCLUSÃO:** A educação em diabetes e a formulação de protocolos de manejo de quadros hiperglicêmicos e programação da alta são muito importantes para a redução de taxas de complicações durante a internação e após a alta.

Palavras-chave: Hiperglicemia; Alta Hospitalar; Diabetes.

MON 08 TRATO GASTROINTESTINAL E COVID-19: ONDE ESTAMOS?

Joana Ferro Machado de Almeida, Ethel Zimberg Cheher

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: joana.ferromalmeida@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) está causando grande impacto no ano de 2020, com quase 6 milhões de infectados e 470 mil

mortos até o final de maio no mundo. O vírus SARS-CoV-2 é o agente causador da doença e a transmissão é por via respiratória. A ligação de glicoproteínas da superfície viral com a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2), presente em locais como pulmões e mucosa gastrointestinal, permite a entrada do vírus nas células. Os pacientes podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas típicos (febre, tosse seca, dispneia), sintomas gastrointestinais (diarreia, náusea, vômito e dor abdominal) e RNA viral nas fezes. **OBJETIVO:** Muitos artigos relacionados com essa nova doença estão sendo publicados diariamente. O objetivo desse trabalho é revisar a literatura que aborda a infecção pelo SARS-CoV-2, a prevalência dos sintomas gastrointestinais e verificar se há a possibilidade de transmissão fecal-oral. **MÉTODO:** Usamos a base de dados PubMed no início de maio de 2020 para pesquisa sobre COVID-19 e o trato gastrointestinal. Eliminamos diversos artigos através da leitura de títulos e resumos, quantidade pequena de pacientes e se o artigo fosse apenas sobre mecanismo de infecção, restando 14 estudos. **RESULTADO:** A piora do quadro da doença foi relacionada com comorbidades e alterações laboratoriais (elevação de AST, ALT e bilirrubina). A prevalência de sintomas gastrointestinais variou entre 6,8-61,3%, sendo eles diarreia (8,14-33,7%), náusea/vômito (1,53-26,4%), anorexia (12,1-40,0%) e dor abdominal (0-14,5%). A presença do RNA viral foi pouco avaliada, mas foi positiva entre 0-48,1%. **DISCUSSÃO:** Houve grande variação de resultados, podendo indicar tendência regional. É muito importante que essas questões sejam mais avaliadas e aprofundadas, pois são necessárias para diagnóstico, tratamento, prognóstico e prevenção da doença. **CONCLUSÃO:** A COVID-19 pode apresentar grande acometimento do trato gastrointestinal, provocando sintomas específicos, alterações laboratoriais e presença viral nas fezes. Entretanto, são necessários estudos maiores para melhores conclusões, já que os resultados de prevalência e possibilidade de transmissão fecal-oral foram bastante variados. Profissionais da saúde precisam ter atenção a esses sintomas e alterações gastrointestinais, visto isso pode ajudar no diagnóstico e a iniciar tratamento precoce.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; COVID-19; Trato Gastrointestinal; sintomas gastrointestinais.

CATEGORIA - RELATO DE CASO CLÍNICO

RCL 01 AVC ISQUÊMICO COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE NEOPLASIA OCULTA NO FÍGADO

Tatiana Rodrigues de Figueiredo, Thais Faria de Souza, Rudá Alessi

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: rfigueiredotatiana@gmail.com

INTRODUÇÃO: O acidente vascular cerebral (AVC) constitui uma síndrome neurológica, e é a segunda maior causa de morte no mundo e a primeira no Brasil. As causas isquêmicas correspondem a cerca de 87% dos AVCs. O câncer também é um importante problema de saúde pública, ele compartilha alguns fatores de risco com as doenças cerebrovasculares, como tabagismo, obesidade e idade avançada. Diversos estudos procuram compreender a ligação entre ambas as comorbidades, como uma série de autópsias de pacientes com câncer, que indicam patologia de doença cerebrovascular em 14,6% dos casos, e sintomatologia em aproximadamente metade deles. Este relato tem o objetivo de alertar para a presença do AVC como uma possível e, muitas vezes única, manifestação do câncer. **MÉTODO:** Coleta de informações de prontuário e exames da paciente, e revisão de literatura no PubMed. **RELATO DE CASO:** Mulher de 53 anos foi atendida no serviço de emergência com um AVC de artéria cerebral média direita. Ela foi submetida a terapia com trombolíticos, sem desenvolver melhora (NIHSS: 6). Na investigação diagnóstica inicial, a paciente realizou angiografia, ECG, ecocardiografia transesofágica e ECG por Holter, que não identificaram uma etiologia. Os exames laboratoriais apresentaram VHS de 35 e D-dímero de 20 (elevado), não foram encontradas outras anormalidades (colesterol total, ANA, ANCA, anticorpo anticardiolipina IgM, rastreio de trombofilia, anticoagulante lúpico, sorologias de sífilis e HIV). Durante a internação, a paciente sofreu TVP. A TC de abdome mostrou múltiplas lesões no fígado e no pâncreas, sendo feito o diagnóstico de adenocarcinoma diferenciado através da biópsia hepática. **DISCUSSÃO:** Cerca de 15% dos pacientes com câncer experimentam algum efeito trombotico durante o curso da doença. Encontramos níveis elevados de D-dímero, marcador que sugere maior chance de embolia e frequente em pacientes com neoplasia ativa e presença de metástase. Além deste marcador alterado, a etiologia não esclarecida do AVC e a recorrência de eventos vasculares corroboraram para a investigação do câncer. O diagnóstico de adenocarcinoma foi confirmado. Esta patologia é considerada pela literatura a principal neoplasia relacionada à doença cerebrovascular. O AVC em um estado de hipercoagulopatia deve advertir os médicos para a presença de uma neoplasia oculta. **Palavras-chave:** AVC; neoplasia; câncer.

RCL 02 BÓCIO MULTINODULAR TÓXICO ASSOCIADO A CARCINOMA PAPILÍFERO

Mariana Butler Poletto, Thais Faria de Souza, Ana Tereza M. G. Santomauro, Augusto Cezar Santomauro Junior

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: mariana.b.poletto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A literatura costuma afirmar que o hipertireoidismo protege contra o câncer de tireóide e acredita-se que a incidência de malignidade é menor em

pacientes com b6cio multinodular t6xico (BMNT) do que naqueles com b6cio multinodular n6o t6xico. Mas em estudos recentes, foi relatado que a incid6ncia de malignidade com BMNT n6o 6 t6o baixa quanto se pensava anteriormente. **M6TODO:** Coleta de informa66es de prontu6rio e exames da paciente e revis6o de literatura no PubMed. **RELATO DE CASO:** Mulher de 58 anos referia hipertireoidismo diagnosticado h6 2 anos. Usava tiamazol e propranolol irregularmente. Apresentava cintilografia com capta66o heterog6nea em 2h-10% e 24h-12% e massa de 72 g. Optou-se por tratamento com 15 mCi de iodo-131. Evoluiu com hipotireoidismo sendo iniciada a reposi66o com levotiroxina (LT4) e ap6s 6 meses estava eutireoideia em uso de 75mcg de LT4, e a ultrassonografia de tireoide revelou redu66o glandular, heterogeneidade difusa, n6dulos menores de 0,5 cm e um n6dulo no lobo esquerdo de contornos mal definidos, com 1,2x0,8x0,8cm, vasculariza66o perif6rica e central e 6ndice de resistividade de 0,53-0,79 ao doppler. Notou-se linfonodomegalia em ambas cadeias jugulares internas (n6veis II e III). Em pun66o aspirativa com agulha fina (PAAF) do n6dulo maior foi detectado carcinoma papil6fero, encaminhada para tireoidectomia total com esvaziamento ganglionar, o anatomopatol6gico revelou carcinoma papil6fero n6o encapsulado cl6ssico. Foi administrado 100 mCi de iodo 131 ap6s capta66o de 0,33% na regi6o cervical anterior. A dose de LT4 foi ajustada para 125mcg/dia. **DISCUSS6O:** A cuidadosa avalia66o dos pacientes com hipertireoidismo que cursam com BMNT 6 necess6ria para excluir a presen6a de malignidade. Deve ser sempre dada import6ncia ao n6dulo dominante. O potencial risco de malignidade existe tanto no BMNT como no adenoma t6xico, e n6o somente em n6dulos frios. Dentre os m6todos usados para detec66o de malignidade, o mais eficiente 6 a PAAF, e em caso de malignidade, o manejo inicial 6 o tratamento cir6rgico.

Palavras-chave: b6cio; n6dulo da Gl6ndula Tireoide; C6ncer Papil6fero da Tireoide; hipertireoidismo.

RCL 03 COMPLICA66ES NEUROL6GICAS POR COVID-19: UM RELATO DE CASO

F6bio Brand6o Yoshimura, Elena Waligora de Carvalho Lages, Lucas Temer Cursino de Sousa, Matheus Borri Marroni, Kaissan Nahi Said Shukais, Larissa Mariana Ayde, Julia Hoiici Brunini, Fabiana Reis Decicino Campos, Claudio Campi de Castro, Zelia Maria de Sousa Campos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos

Centro Universit6rio Sa6de ABC
E-mail: fabio.yoshimura@hotmail.com

INTRODU66O: O SARS-CoV-2 (coronav6rus da s6ndrome respirat6ria grave aguda 2), respons6vel pelo COVID-19, infectou cerca de 9,5 milh6es de pessoas e causou mais de 480 mil mortes no mundo at6 junho de 2020. Embora mais conhecido por sintomas respirat6rios: falta de ar, tosse, febre e s6ndrome respirat6ria aguda; complica66es neurol6gicas importantes est6o sendo notificadas. O SARS-Cov-2 pode acessar o sistema nervoso central. H6 alguns mecanismos de les6o: invas6o direta de par6nquima cerebral, mecanismos pr6-tromb6ticos e pr6-inflamat6rios desencadeados pela tempestade de citocinas, acometendo a barreira hematoencef6lica e a vasculatura cerebral. **RELATO DE CASO:** J.N.M, masculino, 64 anos. Admitido no Hospital Mario Covas, no dia 09/04/2020, com tosse, febre, dispneia e cefaleia. Apresentou PCR positivo para SARS-Cov-2. No dia 10/04 foi realizado Tomografia Computadorizada (TC) de T6rax, evidenciando opacidades em vidro fosco, com distribui66o perif6rica em m6ltiplos lobos. Consolida66es arredondadas e focais, com presen6a de "Paviment66o em Mosaico" acometendo menos de 50% do par6nquima pulmonar -t6picos de pneumonia viral por COVID-19-. Realizou-se medidas gerais: dieta leve, hidrata66o e analgesia; al6m de medicamentos como Hixizine, Cefalotina e Albendazol. Ap6s uma semana, apresentou piora do quadro dispneico, confus6o mental, n6useas e cefaleia intensa. No dia 17/04, paciente apresentou parada cardiorrespirat6ria, sendo realizado TC de Cr6nio, que evidenciou hipotenua66o difusa do par6nquima encef6lico, aus6ncia de diferencia66o cortico-medular, apagamento difuso dos sulcos das cisternas sylvianas; sugestivos de Acidente Vascular Isqu6mico e encefalite, confirmando morte encef6lica. **DISCUSS6O:** O SARS-CoV-2 respons6vel pela pandemia que acarretou perdas inestim6veis, tanto de vidas quanto socioecon6micas, 6 um desafio a ser combatido e melhor entendido. Embora seja conhecido por ser uma patologia respirat6ria, tamb6m 6 capaz de atuar em diversos 6rg6os extra-pulmonares, dado seu receptor ACE2 presente em diversos tecidos. Dessa forma, h6 importantes manifesta66es neurol6gicas pelo COVID-19, como cefaleia, encefalites e AVC. Por conseguinte, 6 imprescind6vel mais estudos visando o estabelecimento de um protocolo multidisciplinar precoce de pacientes com COVID-19, visto seu acometimento sist6mico e fisiopatologia ainda n6o totalmente compreendida.

Palavras-chave: COVID-19; Morte Encef6lica; Pandemias; S6ndrome Respirat6ria Aguda Grave.

RCL 04 DESCOBERTA DE UM TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST), AP6S REABORDAGEM OPERAT6RIA

F6bio Brand6o Yoshimura, Elena Waligora de Carvalho Lages, Luiza Larrubia Alvares Florence, Gustavo Sawazaki Nakagome, Larissa Mariana Ayde, Julia Hoiici Brunini, Claudio Campi de Castro, Zelia Maria de Sousa Campos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos

Centro Universit6rio Sa6de ABC
E-mail: fabio.yoshimura@hotmail.com

INTRODU66O: Os tumores estromais gastrointestinais (GISTs) s6o sarcomas de partes moles, cuja origem est6 relacionada com as c6lulas de Cajal. S6o raros e respons6veis por menos de 1% de todos tumores gastrointestinais. H6 maior incid6ncia em mulheres entre 50 e 80 anos. Sinais e sintomas incluem: melena, dor, distens6o abdominal, n6useas e v6mitos. O diagn6stico e o estadiamento s6o realizados por meio de ferramentas como: resson6ncia magn6tica, tomografia computadorizada e endoscopia; sendo a bi6psia imprescind6vel para o diagn6stico definitivo. A abordagem cir6rgica em sinergia com a terapia-alvo, com uso de imatinibe, 6 a conduta terap6utica de melhor progn6stico. A cirurgia deve ser realizada com a remo66o da margem de seguran6a, n6o sendo necess6rio linfadenectomia. **RELATO DE CASO:** E.S.M, feminino, 54 anos. Encaminhado de outro servi6o ao Hospital M6rio Covas, para realiza66o de histerectomia total ampliada, salpingooforectomia bilateral e omentectomia, para retirada de Fibrotecoma. Durante o p6s-operat6rio, manteve distens6o abdominal e grande quantidade de sa6da de l6quido asc6tico da ferida operat6ria. Evoluiu com ascite volumosa, dor abdominal e obstipa66o importante. Submetido 6 Laparotomia Explorat6ria, observou-se neoplasia mesenquimal, optando-se pela congela66o intraoperat6ria e bi6psia, enviada ao patologista. Constatou-se c6lulas fusiformes com at6pias discretas e CD-117(c-Kit) positivo, sugestivo de GIST. Realizada Tomografia Computadorizada Abdominal e Tor6cica, observou-se: presen6a de derrame peric6rdico e pleural bilateral, volumosa ascite com material hiperdenso de permeio (indicativa de sangramento) e esplenomegalia com extensa les6o de aspecto heterog6neo at6 o espa6o subfr6nico, indicativa de sarcoma. Paciente apresentou sepse de foco abdominal e foi encaminhado 6 Terapia Intensiva, onde evoluiu a 6bito. **DISCUSS6O:** Os GISTs s6o tumores de baixa incid6ncia. Entretanto, podem evoluir de maneira desfavor6vel caso n6o diagnosticados de maneira correta e precoce; como foi observado no caso relatado a posteriori. Dessa forma, a abordagem liter6ria desse tumor 6 importante para uma correta conduta, por meio de uma abordagem multidisciplinar pela Oncologia, Cirurgia, Radiologia e Patologia. O procedimento cir6rgico associado a terapia-alvo 6 a melhor abordagem terap6utica nos casos necess6rios; visando o melhor progn6stico do paciente.

Palavras-chave: GIST; Cirurgia Abdominal; Comunica66o Multidisciplinar; Neoplasias Abdominais.

RCL 05 HIDR6PSIA CORNEANA AGUDA: RELATO DE CASO

Vinicius Portela Correia, Ana Carolina Pereira Cardoso, Jo6o V6tor Yudi Mizaki Villanova, Elaine Shizue Novalo-Goto, Paula Elinda Ign6cio Gomes, Maria Isabel Cardoso dos Passos Carvalho, Bruno Shouta Yamashita, Amanda Guedes Radaic, Luciano Rabello Netto Cirillo, Margarida Maria Ochsendorf de Almeida Prado, Marina Paulino Gracia

Centro Universit6rio Sa6de ABC
E-mail: viniportela.vp@gmail.com

INTRODU66O: Hidr6psia corneana 6 uma complica66o do ceratocone, caracterizada pelo edema do estroma corneano devido a ruptura repentina da membrana Descemet e conseqüente entrada de humor aquoso entre as camadas da c6rnea, causando uma hidrata66o excessiva e conseqüentemente diminu66o da transpar6ncia tecidual. Apresenta preval6ncia entre 2,6-2,8%, necessitando de uma abordagem efetiva para prevenir complica66es, como a perfura66o ocular. O objetivo do presente relato 6 demonstrar o caso de uma paciente com Hidr6psia Corneana Aguda atendida na emerg6ncia oftalmol6gica do Hospital Municipal de Santo Andr6. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 22 anos, procedente de Santo Andr6 (SP), deu entrada no PS-HMU, com baixa acuidade visual (BAV) s6bita em olho esquerdo (OE) e abaullamento vis6vel 6 ectoscopia no mesmo olho h6 05 dias. De antecedentes oftalmol6gicos relatou prurido ocular espor6dico em ambos os olhos (AO) e BAV bilateral desde a adolesc6ncia. Ao exame apresentava Anel de Fleischer em olho direito e hidr6psia corneana em OE. A acuidade Visual (AV) era diminuída em AO, chegando a movimento de m6os em OE. Ap6s encaminhamento ao ambulat6rio de C6rnea da FMABC, verificou-se, ao exame de biomicroscopia ultra-s6nica (UBM) de OE o rompimento do complexo endot6lio-descemet com presen6a de l6quido intra-estromal. Como conduta, iniciou-se terapia t6pica com col6rio hipert6nico, cortic6ide e lubrificante, tendo melhora progressiva nas semanas subsequentes, chegando a uma boa acuidade visual, sem necessidade de interven66o cir6rgica. **DISCUSS6O:** Hidr6psia Corneana s6bita 6 uma complica66o rara em pacientes com ceratocone, tendo associa66o a r6pida progress6o da doen6a, ocorrendo espontaneamente ou devido 6 pequenos traumas, que podem estar diretamente ligados ao ato de co6ar os olhos. Esta condi66o pode ser resolvida espontaneamente ao redor de 4 meses, entretanto infec66o, les6o epitelial e perfura66o ocular s6o poss6veis complica66es do quadro. Clinicamente pode ser tratada com uso de col6rios ou pomadas hiperosm6ticos, antibioticoterapia profil6tica, lubrificantes e cortic6ides t6picos. Interven66o cir6rgica precoce pode ser instituída em alguns casos com a inocula66o de 6leo ou g6s na tentativa de regredir o edema e posteriormente 6 resolu66o do quadro agudo, o transplante corneano pode ser uma alternativa para melhora da acuidade visual e qualidade de vida.

Palavras-chave: Hidr6psia; Ceratocone; UBM; hiperosm6ticos.

RCL 06 LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA REFRACTÁRIA A INIBIDORES DE TIROSINOQUINASE, COM EVIDÊNCIAS DE OLIGOCLONALIDADE E EVOLUÇÃO CLONAL

Raquel Landau, Leonardo Pedro Kenzo Olivi Tanaka, Rachel Fior Franchini, Gabriella Clementina da Silva, Davimar Miranda Maciel Borducchi, Vitor Augusto Queiroz Mauad

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: raquel_landau@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Resultado da transformação neoplásica da célula-tronco hematopoética primitiva, a leucemia mieloide crônica (LMC) apresenta-se como distúrbio mieloproliferativo clonal com curso trifásico. Em análise citogenética de pacientes com LMC em 1960, descobriu-se o cromossomo Philadelphia (Ph), resultante da (t(9;22)), tornando-se a primeira neoplasia descrita na literatura relacionada a uma anormalidade cromossômica específica. Resultante dessa mutação, o BCR-ABL é o gene híbrido que codifica proteína anormal com atividade tirosina quinase responsável pela patogênese da LMC. Essa proteína foi foco de estudos científicos mundialmente a traçar modalidades terapêuticas que induzam a remissão molecular. Atualmente, a primeira opção terapêutica é o mesilato de imatinibe (MI), um inibidor-tirosinoquinase (ITK). Resistência à droga já é amplamente reconhecida. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, admitido em serviço de hematologia apresentando leucocitose anômala. Ao exame físico, apresentava fadiga, cefaleia e baço palpável. Em avaliação inicial cariotípica apresentava múltiplos perfis cariotípicos distintos, apontando para oligoclonalidade. O cromossomo Ph foi observado em 2 clones distintos. Análise molecular demonstrou proteína BCR-ABL. Frente confirmação diagnóstica, iniciado imatinibe sem resposta, entra-se com dasatinibe em segunda linha. Porém, evoluiu a crise blástica, sendo internado para quimioterapia intensiva e pesquisa de mutação. Descobriu-se mutação T315I, que confere resistência a todos os TKI disponíveis no sistema único de saúde. A época, apresentava modificação no perfil oligoclonal inicialmente evidenciado. A despeito de aparente remissão inicial, com recuperação medular, novamente se evidencia clone Ph+. Antes da continuidade do tratamento apresenta nova crise blástica, às custas de células com cariótipo normal. **DISCUSSÃO:** Desde sua admissão, notou-se os seguintes fatores de mau prognóstico: idade precoce, início em fase acelerada e refratariedade a 2 linhas de TKI com posterior evidência da mutação-T315I. A natureza oligoclonal, particularmente a existência de dois clones Ph+ distintos, um dos quais entrou em remissão completa, sugere perfis Ph distintos, indicador de mal prognóstico. O perfil cariotípico e mutacional pode prever prognóstico e insights valiosos na evolução e fisiopatologia da doença e esse caso exemplifica essa evolução.

Palavras-chave: Leucemia Mielóide Crônica; Cromossomo Filadélfia; Mesilato de Imatinibe; Evolução Clonal.

RCL 07 O 'MAL DO PRÍON': UM CASO DE DEMÊNCIA RAPIDAMENTE PROGRESSIVA

Thais Faria de Souza, Tatiana Rodrigues de Figueiredo, Izadora Fonseca Zaiden Soares

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: thaisfsouza97@gmail.com

INTRODUÇÃO: Demência rapidamente progressiva (DRP) é definida por declínio cognitivo progressivo e prejuízo funcional grave em < 2 anos. O diagnóstico diferencial abrange encefalites infecciosas ou imunomediadas, isquemia, distúrbios metabólicos, neoplásicos e neurodegenerativos, incluindo a doença priônica. Esta pode ter etiologia esporádica, adquirida ou genética, com taxa de incidência de 1 caso/milhão/ano no mundo, sendo caracterizada por disfunção cognitiva, neuropsiquiátrica e motora de curso acelerado e fatal. Sua forma mais comum é a doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) esporádica. **OBJETIVO:** Relatar um caso de DCJ e possíveis diagnósticos diferenciais de DRP. **MÉTODO:** Coleta de informações de prontuário e exames da paciente, e revisão de literatura no PubMed. **RELATO DE CASO:** Mulher, 62 anos, branca, iniciou quadro progressivo de alteração comportamental e psicomotora, disfagia e disartria. 2 semanas após, apresentava mutismo, piora cognitiva, agressividade, labilidade emocional e dificuldade de marcha. Ao exame com 4 semanas de doença, apresentava-se sonolenta, sem resposta verbal, não obedecia a comandos, com mioclônias e hiperreflexia global. Suspeitado de encefalite autoimune. Investigação com TC de crânio, LCR, sorologias, e screening laboratorial, inflamatório, reumatológico e neoplásico sem anormalidades. Tratada empiricamente com Imunoglobulina Humana, sem melhora. Devido a anti-TPO positivo, cogitado encefalopatia de Hashimoto e administrado metilprednisolona, sem resultado. RM de crânio evidenciou hipersinal em FLAIR e em DWI cortical e em núcleos da base bilateral, sugestivo de doença priônica. EEG mostrou ondas periódicas e a pesquisa de proteína 14-3-3 no LCR foi positiva. Diagnosticado DRP por DCJ provável. Evoluiu com deterioração neurológica e óbito 6 meses após o início dos sintomas. **DISCUSSÃO:** A paciente apresentou alteração de comportamento, de consciência e movimentos involuntários de início subagudo, com declínio neurológico progressivo. A investigação para causas reversíveis e tratáveis de DRP foi negativa e o tratamento imunossupressor ineficaz. A paciente preencheu os critérios da OMS para DCJ provável. A doença é invariavelmente fatal e o tratamento é sintomático. **CONCLUSÃO:** A DCJ é um diagnóstico diferencial raro e letal de

DRP, requer a orientação da família sobre o prognóstico e a promoção de cuidados paliativos ao paciente.

Palavras-chave: Doença de príon; Demência; Síndrome de Creutzfeldt-Jakob; Doenças Neurodegenerativas.

RCL 08 POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR ASSOCIADA À MÚLTIPLAS COMORBIDADES, EVOLUÇÃO E TRATAMENTO: UM RELATO DE CASO

Fábio Brandão Yoshimura, Lucas Temer Cursino de Sousa, Elena Waligora de Carvalho Lages, Luiza Larrubia Alvares Florence, Carolina Scaff Haddad Bartos, Julia Hoici Brunini, Claudio Campi de Castro, Zelia Maria de Sousa Campos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: fabio.yoshimura@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A polipose adenomatosa familiar (PAF) é uma doença autossômica dominante de alta penetrância, com prevalência de 3/100.000 casos, sendo rara. A PAF clássica se apresenta com quadro de centenas de pólipos adenomatosos colorretais, com degeneração de adenocarcinoma (AC) colorretal, cujo comportamento é semelhante ao AC esporádico. A suspeita de diagnóstico é realizado pela presença de 10 ou mais pólipos na região colorretal ou história progressiva de adenoma com sinais de manifestação extracolônica da doença, sendo confirmado por teste genético. Pela gravidade dessa doença hereditária, o rastreamento específico é mandatório, podendo até realizar medidas preventivas como a colectomia. **RELATO DE CASO:** Paciente F.M.C.M., 26 anos, feminina, com queixa de sangue nas fezes, realizou exame proctológico e colonoscopia. Nos exames, constatou-se um tumor endurecido na parede retal anterior e múltiplos pólipos sésseis de até 5mm, sugestivo de síndrome polipoide clássica. Realizada as biópsias do tumor no reto baixo e dos pólipos, evidenciou-se, respectivamente, AC tubular invasivo moderadamente diferenciado e adenomas túbulo-vilosos de grau variável de atipia cito-arquitetural. A paciente fazia uso de Dienogeste para a endometriose e diagnosticou-se sífilis durante a investigação, sendo tratada com doxiciclina. Durante essa investigação, a paciente apresentou fistula vaginal e aumento ovariano, sendo necessário ileostomia e ooforectomia. A seguir foi iniciado quimioterapia (QT) e radioterapia neoadjuvante do AC. Os exames de imagem mostraram lesão extensa de reto e sigmoide, invadindo a gordura perirretal e parede posterior vaginal. Assim, realizou-se proctocolectomia total, colectomia parcial e ileostomia definitiva. A seguir foi realizado nova QT. A paciente evoluiu com metástase pulmonar, hepática, de linfonodos ilíacos e de sistema nervoso central. **DISCUSSÃO:** Este relato grave de PAF com múltiplas comorbidades se deu pelo diagnóstico tardio da doença. A presença de sífilis e endometriose retardaram o tratamento oncológico, pela necessidade de tratar as condições prévias. Devido a esse fato, o tratamento do câncer avançado tornou a cirurgia mais radical, piorando a qualidade de vida da paciente. Esse relato de caso demonstrou a necessidade de rastreamento precoce (a partir dos 10 anos) e de medidas preventivas em pacientes portadores de PAF.

Palavras-chave: Polipose Adenomatosa do Colo; Diagnóstico; Adenocarcinoma; Genética.

RCL 09 RELATO DE CASO DE DOENÇA DE HUNTINGTON JUVENIL EM PACIENTE DE HISTÓRICO FAMILIAR DESCONHECIDO NO AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA DA FMABC

Maria Fernanda Malavasi Molinari, Larissa Graça, Victoria Fernandez Comprido, Margarete de Jesus Carvalho

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: maria.malamoli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Huntington é uma afecção neurodegenerativa genética, de herança autossômica dominante, que ocorre em decorrência da repetição aumentada da sequência do trinucleotídeo CAG no gene HTT do braço curto do cromossomo 4p16.3. Essa alteração genética ocasiona a produção de uma proteína HTT anômala, que acumulada nos neurônios da região dos gânglios da base, leva à apoptose dos mesmos. A doença se manifesta por sintomas neurológicos, psiquiátricos e cognitivos. **RELATO DE CASO:** MFS, 27 anos, feminino, filha de pais adotivos, sem comorbidades prévias. Procura ambulatório de Neurologia da FMABC em 2011, com história de depressão há 6 anos sem boa resposta ao tratamento. Há 3 anos relata aparecimento de movimentos involuntários, com dificuldade de fala, disartria, disfagia e alteração cognitiva. Ao exame neurológico foi observado distúrbio cognitivo, coreia e distonia. Após investigação diagnóstica com exames laboratoriais, de neuroimagem e teste genético, foi confirmado o diagnóstico de Doença de Huntington em 2012. Atualmente a paciente encontra-se acamada, demenciada e com gastrostomia. **DISCUSSÃO:** O relato é de uma entidade neurológica rara, de rápida progressão, em uma paciente jovem de histórico familiar desconhecido. Ao procurar o ambulatório de neurologia em 2011, a paciente já apresentava os 3 pilares da doença de Huntington: sintomas psiquiátricos, neurológicos e cognitivos. A caracterização de DH juvenil se dá pela idade da paciente associada a seu quadro clínico, anamnese, exame neurológico e rápida evolução do quadro, e no caso relatado a depressão foi a primeira manifestação da DH. No entanto, o desconhecimento de seu histórico familiar, a não identificação do quadro depressivo como

manifestação inicial de uma condição neurodegenerativa e a raridade da doença dificultaram o diagnóstico, confirmado apenas em 2012. Torna-se evidente, portanto, a importância de conhecer a doença de Huntington e de tê-la como opção diagnóstica, principalmente em casos de pacientes jovens com distúrbios do movimento, acompanhados de história psiquiátrica refratária ao tratamento. Assim, é possível identificar a doença em seus estágios iniciais, proporcionando o acompanhamento multidisciplinar adequado e prolongando a independência e qualidade de vida do paciente, tratando seus sintomas, visto que ainda não há medicamentos para evitar a progressão da doença.

Palavras-chave: Doença de Huntington juvenil; Doenças do Sistema Nervoso; Antecipação genética.

RCL 10 RELATO DE CASO: DIFERENCIAÇÃO E TRATAMENTO ADEQUADO DO CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE BRÔNQUICO INFANTIL

Fábio Brandão Yoshimura, Luiza Larrubia Alvares Florence, Ana Carolina Pereira Cradoso, Kaissan Nahi Said Shukair, Fabiana Reis Decicino Campos, Arthur Lotufo Estevam de Farias Silva, Claudio Campi de Castro, Zelia Maria de Sousa Campos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: fabio.yoshimura@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O carcinoma mucoepidermóide brônquico (CME) é um tumor de mistura de células secretoras de mucos, escamosas e do tipo intermediário. Sua incidência é rara, com menos de 100 casos relatados e constituindo apenas 0,1 a 0,2% de malignidades pulmonares primárias. Não há uma sintomatologia característica, variando de acordo com a localização do tumor. O principal método diagnóstico é a broncoscopia, para avaliar a lesão e retirar material para confirmação na biópsia. Já os métodos de imagem não são o principal meio de diagnóstico, mas são comumente utilizados para localização do tumor. O tratamento principal é a ressecção cirúrgica associada a avaliação de linfonodos. **RELATO DE CASO:** Paciente G.M.R., de 10 anos, masculino, deu entrada no PS referindo gosto de sangue na boca há uma semana, evoluindo com pigarro e hemoptise moderada. No exame físico apresentou sibilos à esquerda. Ao exame de tomografia computadorizada (TC), apresentou atelectasia parcial do lobo inferior esquerdo e consolidação parenquimatosa, além de uma linfonodomegalia peribrônquica à esquerda medindo 1,4x1,3 cm, comprimindo o brônquio lobar inferior esquerdo e obliterando sua luz. Realizada a broncoscopia, notou-se uma lesão vegetante friável, com sangramento ativo, obliterando a luz do brônquio fonte esquerdo, evidenciando CME na imunohistoquímica da segunda biópsia. Não se observou metástases em outros locais. Foi realizada toracotomia com drenagem fechada à esquerda, linfadenectomia mediastinal e lobectomia inferior esquerda radical com broncoplastia. Em retorno de 6 meses após cirurgia, não apresentou recidiva do tumor pulmonar. **DISCUSSÃO:** Por fim, o caso relata um CME em uma faixa etária pouco incidente. Apesar de não possuir predileção por local e sintomatologia característica, sua localização no brônquio fonte esquerdo levou a um quadro clínico típico de obstrução endobrônquica. Além disso, apresentou metástase linfonodal, apesar de seu curso ser normalmente indolente. Desse modo, revela-se importante a necessidade de uma biópsia bem realizada, visto que a primeira biópsia transbrônquica não acusou neoplasia, havendo auxílio de exames de imagem para ter sucesso diagnóstico. Além disso, mostra-se importante a diferenciação do tumor entre outros tipos, como o carcinoma espinocelular, direcionando para um tratamento apropriado que, até o momento, obteve sucesso.

Palavras-chave: Carcinoma Mucoepidermóide; Diagnóstico por Imagem; Biópsia.

RCL 11 RELATO DE CASO: NEUROBLASTOMA ASSOCIADO A PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA

Jessica Miwa Takasu, Isabela Saraiva Silva, Carlos Eduardo Borges Rezende, Giovana Scachetti

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: jessica.takasu@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Neuroblastoma (NB) é uma neoplasia originada das células da crista neural, sendo o tumor sólido maligno mais frequente na infância, principalmente em menores de cinco anos de idade. Pode localizar-se em qualquer local ao longo da cadeia de gânglios simpáticos e possui uma apresentação variável: desde uma massa indolor a um tumor de crescimento rápido e progressivo. Sendo que os sítios metastáticos mais comuns são os ossos e a medula óssea. **RELATO DE CASO:** Masculino, 4 anos, com neuroblastoma em tratamento desde dezembro de 2017. Constatada doença intracraniana extensa e lesão em meato acústico interno de orelha esquerda de rápida progressão, associada a paralisia facial periférica. Após ressecção cirúrgica subtotal e quimioterapia, evoluiu com progressão da doença. Encaminhado à radioterapia e iniciado tratamento paliativo. À ressonância magnética craneioencefálica, lesão expansiva extra axial localizada em topografia de hemisfério cerebelar à esquerda, envolvendo a porção distal do seio transversal e sigmoide. Após quadro de neutropenia febril, paciente foi a óbito. **DISCUSSÃO:** Apesar da apresentação clínica de paralisia facial no neuroblastoma ser rara, a PFP pode

levar ao diagnóstico de neuroblastoma, após investigação em exame de imagem. A expansão do NB pode acarretar em diversos problemas, dependendo do sítio que o tumor comprimirá. Ou seja, é possível que afete a visão se acometer os nervos ópticos ou o quiasma óptico; a audição, caso o crescimento atinja parte do nervo vestibular coclear, orelha interna ou até orelha média, por exemplo; no caso relatado, tratou-se de prejuízo ao nervo facial, de modo que o paciente passou a apresentar PFP. Embora seja um quadro incomum, é bastante tangível ao relacionar com a posição inicial e consequente expansão tumoral. Como tratava-se de um quadro já diagnosticado, a PFP não foi um sintoma inicial, mas sim complicação da expansão da massa tumoral extra axial, localizada no hemisfério cerebelar à esquerda, envolvendo a porção distal do seio transversal e sigmoide.

Palavras-chave: Neuroblastoma; Paralisia Facial Periférica; Infância; Diagnóstico Precoce.

RCL 12 RELATO DE CASO: PACIENTE COM SÍNDROME HEMOLÍTICO-URÊMICA ATÍPICA (SHUA) EM TRATAMENTO COM ECULIZUMAB

Maria Laura Doná Mourão, Sofia Bernal Wieselberg, Leticia Biselli Monteiro, Luísa Felix Sanchez, Giulia Lisanti Soares, Anelise Del Vecchio Gessullo

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: marialauramourao@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU) é uma microangiopatia trombótica, caracterizada pela tríade clássica: anemia, trombocitopenia e lesão renal aguda. Dentre os tipos de SHU, a SHU atípica (SHUa) é determinada por anormalidades na via alternativa do complemento e o seu diagnóstico é de exclusão. O Eculizumab, anticorpo monoclonal anti-C5, surge como esperança no prognóstico para pacientes portadores da SHUa. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar a evolução clínica de um paciente pediátrico com SHUa que apresentou excelente resposta clínica e laboratorial em uso de Eculizumab, medicamento de difícil acesso através do Sistema Único de Saúde. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 09 meses de idade, acompanhado pela mãe, procurou a UPA com história de pico febril de 37,5°C há 4 dias. Evoluiu com cianose e apneia, pneumotórax à direita e à esquerda, instabilidade hemodinâmica e anemia (Hb 9,1 e Ht 26,5). Apresentou oligúria/anúria (0,6ml/kg/h em 6h) e alteração da função renal (Ur: 77/Cr: 1,3). Constatou-se lesão violácea e hemiparesia em membro superior esquerdo. A hipótese de Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) foi descartada com o exame de haptoglobina e ADAMS-13 negativo. No 5º dia na UTI, levantou-se a hipótese SHU, cuja forma atípica foi diagnosticada pela Nefrologia Pediátrica, orientando o uso de Eculizumab como tratamento. **DISCUSSÃO:** Tendo em vista o diagnóstico de exclusão, a presença da tríade - anemia, trombocitopenia e lesão renal aguda - levantou a suspeita de SHU. Após investigação, a SHU típica foi descartada pela ausência de episódio de diarreia prévia e inexistência de agente infeccioso isolado. A evolução favorável do quadro, depois da **introdução** do Eculizumab - houve remissão do quadro hematológico e estabilização do quadro renal - sustentou a hipótese de SHUa. Esse fármaco não é fornecido de maneira regular pelo Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Síndrome Hemolítico-Urêmica Atípica; Eculizumab; Vasculite; Lesão Renal Aguda.

RCL 13 RETECOLITE ULCERATIVA COM EVOLUÇÃO PARA SEPSIS EM PACIENTE GESTANTE: UM RELATO DE CASO

Larissa Mariana Ayde, Lucas Temer Cursino de Sousa, Fábio Brandão Yoshimura, Kaissan Nahi Said Shukair, Thais Leone, Matheus Borri Marroni, Renato Hideki Osugi, Claudio Campi de Castro, Zelia Maria de Sousa Campos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: larissa.ayde@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Retocolite Ulcerativa (RCU) é uma doença inflamatória intestinal crônica em que ocorrem episódios de inflamação na camada mucosa do cólon. A doença apresenta a mesma prevalência em ambos os sexos e tende a aparecer em dois picos de idade, sendo o principal entre 20 e 40 anos e posteriormente em idosos. O principal sintoma é diarreia acompanhada de hematocozia, que pode estar associada a dor abdominal. Sintomas sistêmicos como febre, anemia e emagrecimento podem aparecer em casos graves. O diagnóstico é feito principalmente por história clínica e exame endoscópico. Em gestantes, deve ser feita adequação dos medicamentos para a manutenção do tratamento, com rigoroso controle clínico para evitar riscos materno-fetais. O tratamento é medicamentoso para o controle da fase aguda e posterior remissão, mas se não houver resposta, pode demandar tratamento cirúrgico. Exame de imagem são utilizadas para identificação de complicações. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 35 anos, foi diagnosticada com Retocolite Ulcerativa há mais de 10 anos e realizava acompanhamento regular no ambulatório de proctologia. Apresentava pancolite em atividade moderada a grave, mas era responsiva ao tratamento clínico. A paciente engravidou durante o tratamento de reavaliação da doença. Foi internada para controle dos sintomas de hiperemese gravídica e durante esse período mantinha os sintomas de RCU, dando

continuidade ao tratamento, porém de forma irregular. Após alta de parto prematuro evoluiu com intensa dor abdominal e aumento do número de evacuações, associadas a vômitos, febre e astenia, sendo internada com sinais de sepse. A TC de abdome apresentava imagens sugestivas de múltiplas coleções, além de líquido circundando os vasos portais intra-hepáticos, evidenciando processo inflamatório infeccioso. Observou-se importante dilatação das alças intestinais com espessamento de parede de aspecto segmentar. Optou-se por realização de colectomia total com jejunostomia, sem intercorrências durante o procedimento. **DISCUSSÃO:** Este relato contribui para evidenciar os riscos da RCU negligenciada durante a gestação. É importante que seja dada maior atenção ao tratamento e aos métodos de imagem, que são importantes para identificar complicações e essenciais para definir a conduta, elevando a possibilidade de um bom prognóstico

Palavras-chave: Proctocolite; Sepse; Colectomia; Gravidez de Alto Risco.

RCL 14 SÍNDROME DE AXENFELD-RIEGER: UM RELATO DE CASO

Pedro Henrique Ogata Kodama, Glauco Sergio Avelino de Aquino, Ana Paula Possar do Carmo, Marina Quaglio Oinegue Fulfaro, Laura Ramos de Almeida, Paula Elinda Ignacio Gomes, Bruno Shouta Yamashita, Francisco Enrico Aloise, Delise Bigatton Biasi, Pedro Arthur Hamamoto Marcelino, Pedro Henrique Daud

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: pedro_phok@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Axenfeld-Rieger (SAR) é uma afecção genética rara (1:200.000) de acometimento sistêmico. Nos olhos, as principais manifestações são da íris: hipoplasia e corectopia (pupila descentralizada da íris) e córnea: embriotóxon posterior (linha de Schwalbe proeminente e deslocada). A disgenesia ocular pode levar ao aumento da pressão intraocular, causando glaucoma, que se desenvolve geralmente no início da vida. Outras alterações possíveis são: dentária (microdontia ou hipodontia), facial (hipertelorismo, hipoplasia maxilar), cardíaca (estenoses valvares) e auditiva (perda neurossensorial). Na SAR há mutação nos cromossomos 4q25 e 6p25. O glaucoma é o fator de maior morbidade, presente em até 50% dos pacientes, sendo, portanto, essenciais a identificação e manejo precoce deste distúrbio. Devido ao acometimento sistêmico de padrão hereditário é imprescindível o acompanhamento multidisciplinar e aconselhamento genético. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância do conhecimento da SAR e de suas manifestações sistêmicas, além do diagnóstico e tratamento precoce do glaucoma para garantir o acompanhamento do paciente nas diversas especialidades e o aconselhamento genético. **MÉTODO:** As informações foram obtidas pela revisão de prontuário, entrevista com o paciente, registro dos exames diagnósticos e revisão da literatura. **RELATO DE CASO:** Masculino, 32 anos, branco, encaminhado ao serviço de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC, com queixa de baixa acuidade visual progressiva com piora há 1 ano. Sem antecedentes pessoais, familiares, uso de medicações, traumas e cirurgias. À ectoscopia, apresentava hipertelorismo, hipoplasia maxilar, achatamento da face média, aplanamento da base do nariz e alterações dentárias. A acuidade visual em olho direito (OD) foi 20/40 e em olho esquerdo (OE) 20/25, ambos sem correção e sem melhora com refração. Na biomicroscopia de OD, observou-se microcórnea, íris rudimentar, sinéquia anterior

com linha de Schwalbe visível anteriormente. Em OE, visualizou-se corectopia com atrofia iriana e embriotóxon posterior. **DISCUSSÃO:** Devido às características oftalmológicas e sistêmicas, o diagnóstico foi precoce, garantindo seguimento ambulatorial com a oftalmologia e outras especialidades, além do aconselhamento genético. **CONCLUSÃO:** A SAD requer acompanhamento multidisciplinar, por isso são essenciais o diagnóstico precoce e o manejo das manifestações.

Palavras-chave: Síndrome Axenfeld-Rieger; Anormalidades do olho; Glaucoma.

RCL 15 TUMOR NEUROECTODÉRMICO PRIMITIVO PERIFÉRICO (PNET) VERSUS SARCOMA DE EWING

Fábio Brandão Yoshimura, Julia Hoici Brunini, Elena Waligora de Carvalho Lages, Luiza Larrubia Alvares Florence, Fabiana Reis Delcino Campos, Vinícius Portela Correia, Claudio Campi de Castro, Zelia Maria de Sousa Campos, Paulo Monteiro Saldanha Altenfelder Santos

Centro Universitário Saúde ABC
E-mail: fabio.yoshimura@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os Tumores Neuroectodérmicos Primitivos (PNET) caracterizam um grupo de tumores de pequenas células redondas de alto potencial de malignidade. Ocorrem, principalmente, no sistema nervoso central. Os PNET periféricos (pPNETs) ocorrem fora do sistema nervoso central e simpático. São raros, com origem embrionária da crista neural, representando de 4 a 17% dos tumores de parte mole na infância. Tem maior incidência em adolescentes menores de 20 anos, sem predileção por sexo. Os pPNETs possuem forte semelhança com os Sarcomas de Ewing extra-ósseos, sendo englobados em Tumores da Família do Sarcoma de Ewing. Compartilham semelhantes alterações histológicas, microscópicas e genéticas; como a translocação t(11;22)(q24;q12)(10). São sintomas da doença: dor local, febre baixa e algumas vezes perda ponderal. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 24 anos, admitido no Hospital Estadual Mário Covas por dor em antebraço direito e submetido à sequência de exames de Imagem. Em Ressonância Magnética, pela técnica fast-spin; apresentou lesão sólida ovalada, localizada no trajeto do nervo radial superior, terço proximal do antebraço, com limites bem definidos e realce difusamente heterogêneo após contraste. Sendo uma lesão passível de biópsia guiada por ultrassonografia. Diagnosticou-se Neoplasia Maligna de Pequenas Células, cuja morfologia associada ao perfil Imunohistoquímico (IHQ) é compatível com pPNET, excluindo-se Sarcoma de Ewing. Paciente foi encaminhado para neoadjuvância e posterior ressecção do tumor. Após o ato cirúrgico, iniciou quimioterapia associada a radioterapia. Recebeu alta e permanece em acompanhamento tomográfico por aparecimento de pequeno nódulo pulmonar não calcificado na periferia do segmento anterior do lóbulo superior direito, indicativo de acometimento secundário. **DISCUSSÃO:** Os pPNETs são uma forma rara de tumor que acomete partes moles. Compartilham alterações microscópicas, histológicas e moleculares, principalmente, com tumores de Ewing extra-ósseos, sendo considerados como extremos de um mesmo grupo. Portanto, é imprescindível a análise IHQ e ultra-estrutural para o correto diagnóstico e exclusão de diagnósticos diferenciais. Permitindo assim, como relatado a posteriori, a correta abordagem multidisciplinar: Radiologia, Ortopedia, Cirurgia oncológica, Oncologia, Patologia e Fisioterapia.

Palavras-chave: pPNET; Sarcoma de Ewing; Comunicação Interdisciplinar; Neoplasia.