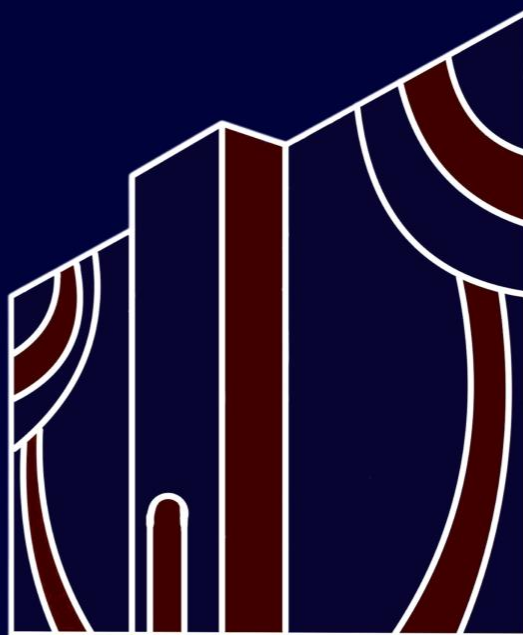


42^o

CONGRESSO DA
SOCIEDADE
UNIVERSITÁRIA
MÉDICA DE
ESTÍMULO À
PESQUISA



COMEP

ANAIS DO 42^o COMEP

Congresso Médico Acadêmico da
Sociedade Universitária Médica de
Estímulo à Pesquisa 2025



Comissão Central

Reitoria da PUC-SP

Vidal Serrano Nunes Junior

Carla Reis Longhi

Diretoria da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba

Godofredo Campos Borges

Ulisses Del Nero

Coordenação do Curso de Medicina da PUC-SP

Jorge Henna Neto

Antonianna Furtado Cavalcante Vecina

Editor-chefe da Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba

Fernando Antonio de Almeida

Comissão Organizadora

Carolina Mari Shiota

Marina Tavares

Clara Tonelotto Cimino

Livia Moro

André Vinicius Henrique de Oliveira

Gabriel Teófilo Bresciani Leite

Ana Clara Rios Araujo

Ana Beatriz Targino Esturaro

Ana Luiza Pereira Rachid

Ana Soares de Azevedo Tomita

Fabiane Hase

Flavia Caroline de São Thiago

Marcelo Fellin Ayub Elias

Maria Clara Novaes Rodrigues

Munir Hassan Zoghbi

Paula Mascella Scapol

Sofia Nobres Pereira

Edição do E-book

Ana Beatriz Targino Esturaro

Fabiane Hase

Apresentação

A quadragésima segunda edição do Congresso Acadêmico da SUMEP foi organizada de outubro de 2024 a setembro de 2025 e aconteceu entre os dias 29 de setembro e 2 de outubro. Realizada via palestras e debates numa roda de conversa entre palestrantes e o público, sendo este formato utilizado na última edição, que é chamado de COMEP.

Durante os quatro dias de evento, foi prospectado o pleno debate intelectual em torno de conhecimentos técnicos e teóricos que se relacionam com o futuro da prática médica e qual o papel dos profissionais na área da saúde mediando as consecutivas mudanças. Os temas do congresso permearam áreas das ciências médicas e discutiram sobre Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Cardiologia, Radiologia, Neurologia e Genética

Atualizações no formato do congresso conquistaram satisfatório reconhecimento e admiração dos participantes pela aproximação palestrante-plateia no debate dos temas abordados. A edificação de conhecimento por um elo mais próximo da troca de opiniões e cooperação entre quem ouve e quem ministra os tópicos em tese é um dos principais incentivos na formação de médicos e enfermeiros na Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, campus onde foi realizado o congresso acadêmico e associado à PUC-SP.

Inteirando o incentivo à pesquisa e produção de projetos científicos, esta publicação traz os resumos dos trabalhos apresentados nas sessões científicas da quadragésima segunda edição do Congresso Acadêmico da SUMEP reunidos numa coletânea.

Sumário

- Estudo correlacional entre citologia e histopatologia de nódulos tireoidianos e a presença concomitante de tireoidite de Hashimoto
- Tumor metastático espinal com sítio primário desconhecido em jovem hígido: um relato de caso
- Ressecção cirúrgica de tumor gigante em paciente com neurofibromatose
- Efeito do tratamento com fármaco hipoglicemiante sobre o comportamento alimentar, o peso corporal e o metabolismo glicídico de camundongos submetidos a uma dieta
- Leucodistrofia metacromática: desafios e a relevância dos cuidados paliativos pediátricos
- Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em pacientes adultos dos ambulatórios de psiquiatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba: seria TDAH subdiagnosticado?
- Epidemiologia das lesões traumáticas geradoras de amputações nas mãos
- Prevalência do septo osteofibroso na etiologia da tenossinovite de De Quervain
- Análise do preenchimento de uma declaração de óbito por acadêmicos de medicina no internato
- Microcirurgia de meningioma parassagital com preservação da veia de Trolard: relato de caso
- Engenharia de tecido ósseo: utilização de hidrogéis estimuladores em plataformas Transwell para diferenciação de células-tronco
- Repercussões neonatais clínicas e laboratoriais das alterações de fluxo sanguíneo placentário fetal – diástole zero, diástole reversa e alteração do fluxo do ducto venoso – em prematuros de muito baixo peso
- Modelo experimental in vitro de engenharia tecidual osteocondral para aplicações em estudos de medicina regenerativa
- Relato de caso em pediatria: malformação arteriovenosa em extremidade inferior – revisão das abordagens
- As correlações entre o desenvolvimento de esquizofrenia e o uso de cannabis na adolescência
- Rastreamento de obesidade sarcopênica em idosos hospitalizados
- Análise da prevalência da síndrome de Li-Fraumeni por meio de mutações do gene TP53 em pacientes com diagnóstico de carcinoma do córtex da adrenal no Hospital GPACI
- Escala de coma de Glasgow e lesão cerebral traumática: correlacionando gravidade com resultados

- Síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber associada a pé torto congênito: um relato de caso
- Aneurisma roto de artéria poplítea direita com evolução para síndrome compartimental e complicações sistêmicas: relato de caso
- Trauma contuso em hospital terciário: perfil clínico e avaliação do tratamento não operatório em casos atendidos em serviço de referência
- Aneurisma de artéria aorta abdominal infrarrenal: relato de caso
- Avaliação da prevalência e dos riscos associados à síndrome hipertensiva da gestação em gestantes com distúrbios no metabolismo da glicose
- Relato de caso: sucesso no manejo não operatório de trauma renal grave
- Mioblastoma duodenal: um relato de caso
- Prevalência da obesidade infantil em crianças com deficiência intelectual
- Perfil sociodemográfico e clínico das gestantes de alto risco do Conjunto Hospitalar de Sorocaba – SP
- Interferência da inteligência artificial na saúde do paciente pediátrico
- Desenvolvimento de material digital de apoio ao autocuidado para pessoas com diabetes
- Hemorragia digestiva alta varicosa de causa alcoólica: análise dos casos atendidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba
- Incidência e prevalência do diagnóstico de sífilis e HIV em potenciais doadores de sangue no município de Sorocaba
- Maio Amarelo: um relato de experiência
- Análise dos fatores associados ao sucesso do parto normal: uma investigação no Centro de Parto Normal do Hospital Santa Lucinda
- Cateterismo umbilical venoso e arterial: influência de fatores antenatais e da idade gestacional nas indicações, no sucesso do procedimento, no diagnóstico por exame de imagem e nas complicações a curto prazo
- Atendimento prático em trauma: o impacto dos estágios em politrauma na educação médica
- Perfil dos doadores de sangue no Hemonúcleo de Sorocaba – SP
- Exaustão emocional entre residentes de cirurgia geral na unidade de emergência
- Uso de bortezomibe em pacientes com mieloma múltiplo elegíveis ao transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas
- Avaliação do uso e da experimentação de dispositivo eletrônico para fumar entre estudantes de medicina
- O manejo endoscópico da hemorragia digestiva alta por lesão de Dieulafoy nos extremos da idade

ESTUDO CORRELACIONAL ENTRE CITOLOGIA E HISTOPATOLOGIA DE NÓDULOS TIREOIDIANOS E A PRESENÇA CONCOMITANTE DE TIROIDITE DE HASHIMOTO

NELSON BRANCACCIO DOS SANTOS- ORIENTADOR

POLIANE STEFANI SIQUEIRA DA COSTA- AUTORA

JOÃO OTÁVIO LIMA OLIVEIRA- AUTOR

Palavras-Chave: Próstata; Adenocarcinoma Prostático; Prevalência Diagnóstico; Patologia.

O câncer de tireoide é o tumor maligno endócrino mais frequente, com predomínio no sexo feminino. Este estudo teve como objetivo principal analisar a incidência de neoplasias malignas da tireoide nos laudos emitidos por um laboratório de patologia, além de avaliar a acurácia da punção aspirativa por agulha fina (PAAF) comparada ao exame anatomopatológico. Foram avaliados 1.402 laudos disponíveis na plataforma TargetWeb. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (88,3%), com faixa etária predominante entre 30 e 50 anos. A principal procedência dos casos foi o estado do Amazonas, seguido por São Paulo. O carcinoma papilífero, especialmente a variante clássica, foi o subtipo mais frequente, confirmando os dados da literatura quanto à sua alta prevalência e bom prognóstico. Entre os pacientes, 446 haviam realizado PAAF previamente, permitindo comparação com o exame histológico. A sensibilidade da PAAF foi de 82,8% e a especificidade de 50,9%, com valor preditivo positivo de 72,1%, valor preditivo negativo de 65,8% e acurácia geral de 70,4%. O índice de concordância de Kappa foi de 0,35, indicando uma concordância fraca entre os métodos. Esses valores demonstram bom desempenho da PAAF na detecção de malignidades, mas limitação relevante na exclusão de benignidade, especialmente em lesões foliculares, inflamatórias ou nas categorias Bethesda III e IV. Além disso, foi observada associação estatisticamente significativa entre tiroidite de Hashimoto e carcinoma de tireoide ($p < 0,001$), com razão de chances (odds ratio) de 9,67. Dos 800 pacientes com carcinoma, 122 (15,3%) apresentavam alterações histológicas compatíveis com Hashimoto, enquanto apenas 11 dos 602 pacientes sem carcinoma apresentavam essa condição autoimune. Esses achados sugerem possível correlação entre o processo inflamatório crônico da tiroidite autoimune e a carcinogênese tireoidiana, especialmente no carcinoma papilífero. O estudo reforça a importância da avaliação integrada entre métodos clínicos, citológicos e histológicos no diagnóstico de nódulos tireoidianos, bem como a necessidade de cautela na interpretação isolada da PAAF. A associação entre tiroidite de Hashimoto e neoplasia maligna também se mostrou significativa e merece maior investigação, por seu potencial impacto na estratificação de risco e no manejo clínico desses pacientes.

TUMOR METASTÁTICO ESPINAL COM SÍTIO PRIMÁRIO DESCONHECIDO EM JOVEM HÍGIDO- UM RELATO DE CASO

WALTER STEFANUTO- ORIENTADOR

MARIA CLARA PÉRICO PEREZ- AUTORA

SOPHIE AFFONSO CONCEIÇÃO- AUTORA

Palavras-Chave: Neoplasias Primárias Desconhecidas; Neoplasias da Coluna Vertebral; Metástase Neoplásica; Adolescente; Relatos de Casos

INTRODUÇÃO: O câncer de sítio primário desconhecido (CUP) é uma neoplasia metastática cujo local de origem permanece indeterminado, mesmo após investigação diagnóstica extensa. Representa de 2 a 4% dos cânceres invasivos e apresenta elevada letalidade. Sua manifestação clínica inicial costuma ser a própria metástase, podendo incluir desde dor lombar e déficits neurológicos até paraplegia. A metástase espinal como apresentação inicial é rara, especialmente em pacientes jovens, concentrando menos de 5% dos casos descritos, com escassa literatura a respeito. **RELATO DE CASO:** Relatamos o caso de um paciente jovem, previamente hígido, com CUP de metástase espinal, cuja apresentação inicial foi lombalgia intensa e progressiva paraparesia, evoluindo rapidamente para tetraparaplegia. Exames de imagem revelaram lesões expansivas na medula espinal cervical e torácica com compressão medular, associado a múltiplos nódulos hepáticos. A biópsia por laminectomia mostrou adenocarcinoma tubular, com provável origem pulmonar ou gástrica. O paciente recebeu cuidados paliativos, evoluindo a óbito quatro meses após o início dos sintomas. **DISCUSSÃO:** Metástases espinais por CUP são raras e associadas a prognóstico reservado, com rápida evolução clínica e limitações terapêuticas, especialmente em jovens. A raridade em adultos jovens dificulta a construção de diretrizes específicas. Estudos indicam que o CUP nessa população pode ter origem em mutações espontâneas mais do que ambientais. O adenocarcinoma gástrico é uma possibilidade diagnóstica incomum em metástase espinal, representando apenas 8% dos casos. O atraso no diagnóstico, ausência de acesso à oncologia de precisão e falhas no fluxo assistencial influenciaram diretamente o desfecho. O caso reforça a importância da investigação precoce e do acesso ágil a exames de imagem e imuno-histoquímica. **CONCLUSÃO:** Este caso ilustra a apresentação atípica e a progressão agressiva de uma metástase espinal por CUP em um paciente jovem, com evolução rápida e desfecho desfavorável. A ausência de diagnóstico precoce, aliada à lentidão no sistema de saúde e limitações terapêuticas, contribuiu para a deterioração clínica. O relato destaca a importância de estratégias diagnósticas céleres, da implementação da oncologia de precisão e da necessidade urgente de fluxos assistenciais mais eficazes para pacientes jovens com quadros neurológicos progressivos.

RESSECCAO CIRURGICA DE TUMOR GIGANTE EM PACIENTE COM NEUROFIBROMATOSE

DÉCIO PORTELLA- ORIENTADOR

JULIANA BARA- AUTORA

RENAN PETTA MARINHO- AUTOR

GUILHERME DINIZ- AUTOR

RICARDO ANDRADE- AUTOR

Palavras-Chave: neurofibromatose 1, neurofibroma, cirurgia plástica, qualidade de vida.

A neurofibromatose tipo 1 (NF1) é uma doença genética rara, caracterizada por múltiplos neurofibromas que podem causar limitações funcionais e impacto psicossocial significativo. Relatamos o caso de uma paciente de 54 anos com NF1 e tumor pediculado gigante na coxa direita, de evolução lenta por mais de 10 anos, associado a dor, limitação da marcha e sofrimento emocional intenso. Optou-se por exérese cirúrgica em dois tempos: inicialmente com ligadura da base tumoral e remoção parcial, devido à instabilidade hemodinâmica intraoperatória. Em segundo tempo, foi realizado desbridamento da base isquêmica e cicatrização por segunda intenção. A massa ressecada pesava 6 kg. A paciente apresentou melhora funcional, recuperação emocional e boa evolução cicatricial sem necessidade de enxerto. O caso evidencia a importância da cirurgia plástica individualizada nos tumores gigantes associados à NF1, com foco não apenas funcional, mas também na reintegração social do paciente.

EFEITO DO TRATAMENTO COM FÁRMACO HIPOGLICEMIANTE SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR, O PESO CORPORAL E METABOLISMO GLICÍDICO DE CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A UMA DI

MÁRIO LUÍS RIBEIRO CESARETTI- ORIENTADOR

BERNARDO SAVAYA LIMA- AUTOR

IZABELA ZEH FIUZA- AUTORA

MATHEUS CEREZER QUIBAO- AUTOR

Palavras-Chave: Sono Paradoxal. Dieta Hipercalórica. Fármacos
Hipoglicemiantes. Intolerância à Glicose.

INTRODUÇÃO: A alimentação inadequada, o sedentarismo e o estresse crescente na sociedade moderna têm contribuído para o aumento da obesidade e da resistência à insulina, culminando na síndrome metabólica. Esse cenário motivou a realização do presente estudo, que avaliou os efeitos da dieta hipercalórica e da privação de sono (como modelo de estresse) sobre o metabolismo glicídico, comportamento alimentar e peso corporal de camundongos, bem como o impacto do uso da metformina nesses parâmetros. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos da dieta hipercalórica e do estresse por privação de sono paradoxal no metabolismo glicídico, no peso corporal e na composição corporal de camundongos, além de verificar a eficácia da metformina na reversão desses efeitos. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo e longitudinal, aprovado pelo CEUA-FCMS/PUC-SP, com 54 camundongos Swiss machos divididos em oito grupos experimentais submetidos a diferentes combinações de dieta hipercalórica, estresse e tratamento com metformina. Os animais foram avaliados quanto ao peso corporal, consumo alimentar, testes de tolerância à glicose e resistência à insulina, além de necropsia para análise de gordura visceral, ventrículo esquerdo e rim esquerdo, complementada por estudo histopatológico. **RESULTADOS:** A dieta hipercalórica promoveu obesidade exógena, resistência à insulina e aumento da gordura visceral. O estresse induziu intolerância à glicose, tendência à resistência à insulina e redução da gordura visceral. Curiosamente, a associação entre estresse e dieta reduziu a resistência à insulina e a gordura visceral. A metformina apresentou efeito limitado em camundongos estressados. A metformina, quando administrada em animais obesos (grupo D+M), demonstrou redução expressiva da gordura visceral (3,62 g vs. 5,02 g no grupo D), embora com impacto limitado sobre a glicemia de jejum (104 mg/dL) e o HOMA-IR (1,58), que permaneceram elevados. Esses dados sugerem que a metformina atua de forma eficaz na redistribuição ou redução da gordura abdominal, mas que sua ação isolada pode ser insuficiente para reverter a resistência insulínica estabelecida em curto prazo, especialmente diante de uma dieta persistentemente hipercalórica. **CONCLUSÃO:** A obesidade induzida por dieta e o estresse interferem significativamente no metabolismo glicídico. A metformina demonstrou efeitos benéficos parciais, sobretudo na redução da gordura

visceral, estando seus efeitos associados ao tempo de uso do fármaco e dosagens adequadas. Com isso, o estudo reforça a importância de abordagens integradas no manejo da síndrome metabólica, envolvendo fatores comportamentais e terapias farmacológicas, além de destacar a necessidade de novas pesquisas para elucidar os mecanismos subjacentes à interação entre estresse, dieta e tratamento medicamentoso.

LEUCODISTROFIA METACROMÁTICA: DESAFIOS E A RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

INES MARIA CRESPO GUTIERRES PARDO DE ALEXANDRE- ORIENTADORA

VITÓRIA BERNAL CAVALCANTI- AUTORA

VICTÓRIA HIRANO NUNES PEREIRA- AUTORA

MARCELLE RIGONATTI GUIMARÃES- AUTORA

AMANDA CRISTINA BARBOSA- AUTORA

Palavras-Chave: Leucodistrofia Metacromática; Cuidados Paliativos; Doença Rara.

INTRODUÇÃO: a leucodistrofia metacromática é uma rara doença genética que leva à degeneração progressiva do sistema nervoso devido à deficiência da enzima Arilsulfatase A. Causada por mutações no gene ARSA, a condição resulta no acúmulo de sulfatídeos, danificando a bainha de mielina. Os sintomas incluem comprometimento motor e cognitivo, variando conforme a forma da doença. O diagnóstico envolve achados clínicos, ressonância magnética e testes genéticos. O tratamento é principalmente paliativo, com opções como fisioterapia e terapia da fala. **OBJETIVO:** descrever o caso clínico de um paciente portador de leucodistrofia metacromática e discutir a importância e os desafios dos cuidados paliativos na infância. **MÉTODO:** revisão dos prontuários físico e digital, dos resultados de exames laboratoriais e de imagem, entrevista com o responsável pelo paciente, registro fotográfico do paciente e revisão da literatura. **RELATO DO CASO:** paciente G.H.D.D, 3 anos e 11 meses, apresenta leucodistrofia metacromática. Iniciou com episódios de crise convulsivas, teve regressão psicomotora, perdendo a capacidade de falar e andar. Durante internação, investigação genética confirmou o diagnóstico. Atualmente em cuidados paliativos, a mãe concordou com a não reanimação e não transferência para UTI. **DISCUSSÃO:** o cuidado paliativo denota abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e famílias que enfrentam doenças ameaçadoras da vida. A condição de ausência de responsividade à terapêutica proposta, em Pediatria, costuma envolver “Condições Clínicas Complexas” (CCC). Mediante uma CCC, existem, ainda, situações específicas no cuidado paliativo pediátrico, sendo o Grupo 3 caracterizado por doenças progressivas sem opção curativa desde o diagnóstico – caso da leucodistrofia metacromática. Idealmente, no caso de doenças progressivas sem cura, os cuidados paliativos devem ser inseridos no momento do diagnóstico, haja vista efetividade e benefícios do cuidado paliativo precoce em detrimento do tradicional. **CONCLUSÃO:** o caso relatado de leucodistrofia metacromática destaca os desafios enfrentados pelo paciente e por sua família diante de uma condição neurológica progressiva e debilitante com evolução clínica complexa, em que se percebe a importância e os estigmas dos cuidados paliativos na pediatria, fundamentais para prover conforto e qualidade de vida para o paciente no seu estágio final de vida.

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM PACIENTES ADULTOS DOS AMBULATÓRIOS DE PSIQUIATRIA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA- SERIA TDAH SUBDIAGNOSTICADO?

ELAINE APARECIDA DACOL HENNA- ORIENTADORA

MARIA CLARA PEREZ- AUTORA

CAROLINA MARIE ALVES FERREIRA- AUTORA

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Geralmente, podem persistir despercebidos em adultos. Isso leva a um sub-diagnóstico, impactando diversas áreas da vida, que podem ser agravadas com a coexistência de comorbidades psiquiátricas. É fundamental fornecer uma atenção direcionada para garantir um diagnóstico adequado e qualidade de vida melhor, justificando o estudo nos ambulatórios de Psiquiatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). Objetivo: Avaliamos o possível diagnóstico de TDAH em pacientes adultos dos Ambulatórios de Psiquiatria do CHS e os efeitos que podem ser causados. Metodologia: Fizemos um estudo descritivo, quantitativo e transversal. Coletamos dados de pacientes adultos com transtornos psiquiátricos através de três questionários: um de dados sociodemográficos, do questionário Adult Self-Report Scale-18 (ASRS) e da Escala de Incapacidade de Sheehan (EDS). Foram analisados pelo SPSS Statistics. Foi feita uma análise de regressão, tendo como variável dependente, o funcionamento total, e como independente, a presença de TDAH ($F_{2,380}$; $gl_9=P=0,034$), evidenciando que a única variável que explicou parcialmente os efeitos causados na vida dos pacientes foi o TDAH. Resultados: 44 pessoas participaram da pesquisa (Alcoolismo=1, Transtorno Depressivo=18, Transtorno Bipolar=5, Transtorno de Ansiedade=7, Transtorno de pânico=1, Transtorno Obsessivo Compulsivo=1, Esquizofrenia=9). Dentre essas, foi evidenciado que a prevalência de TDAH é de 38,6%, não havendo significância entre as comorbidades. Quanto aos resultados dos pacientes com e sem TDAH, foi evidenciado um menor índice socioeconômico (Q_2 4,959, $gl_1 = P_{0,026}$) nos portadores, além de apresentarem uma pior vida social (Q_2 20,132 $gl_{10} = P_{0,028}$) e um pior funcionamento total (Q_2 6,651 $gl_1 = P_{0,010}$). Apesar de não ser um modelo significativo por $p < 0,05$ ($F_{1,652}$; $gl_9=P=0,14$), o TDAH foi a única variável explicativa que justificou a disfuncionalidade de 4%. Conclusão: Foi evidenciado 38% de prevalência de TDAH em pacientes apresentando comorbidades psiquiátricas com efeitos negativos na vida social e funcionamento total.

EPIDEMIOLOGIA DAS LESÕES TRAUMÁTICAS GERADORAS DE AMPUTAÇÕES NAS MÃOS

LUIZ ÂNGELO VIEIRA- ORIENTADOR

GABRIEL TEÓFILO BRESSIANI LEITE- AUTOR

MARCELO FELLIN AYUB ELIAS- AUTOR

PEDRO HENRIQUE DETOFFOL FARIAS PEREIRA- AUTOR

Palavras-Chave: Amputações. Extremidades Distais. Membro Superior.
Epidemiologia. Acidentes de trabalho. Perfil demográfico..

As amputações representam a separação total ou parcial de um membro em relação ao restante do corpo; entre seus impactos, há repercussões emocionais, econômicas e sociais. No que diz respeito aos acidentes envolvendo extremidades distais dos membros superiores, destacam-se as ocorrências por manipulação de máquinas e ferramentas elétricas, estejam elas associadas a atividades cotidianas ou laborais; estas e demais informações, como mecanismo da lesão, idade, sexo e ocupação trabalhista, coletadas ao longo da elaboração do histórico do paciente, oferecem melhor perspectiva para estabelecimento de um perfil demográfico mais suscetível ao dano. Método: Foi realizada a análise de 218 prontuários do período de 2020 a 2025 do CHS e comparado com os dados descritos na literatura e no levantamento bibliográfico. Resultados: Diante da análise dos prontuários de 2020 a 2025 CHS foi constatado que, da totalidade de pacientes vítimas de amputações em membros superiores, 87,2% pertenciam ao sexo masculino e 67,4% apresentavam faixa etária inferior a 45 anos; também foi definido que 62% das amputações acometiam o membro superior esquerdo. Conclusão: A partir da pesquisa foi possível um melhor entendimento do perfil epidemiológico relacionado às amputações de membros superiores. Portanto, conclui-se que homens jovens estão mais expostos a fatores de risco ocupacionais ou ambientais que predispõem a amputações em membros superiores, especialmente do lado esquerdo. Em suma, a pesquisa proporcionou melhor entendimento da epidemiologia das amputações de membros superiores.

PREVALENCIA DO SEPTO OSTEOFIBROSO NA ETIOLOGIA DA TENOSSINOVITE DE DE QUERVAIN

LUIZ ÂNGELO VIEIRA - ORIENTADOR

HELOIZA MIOTTO- AUTORA

ARTHUR TIEMANN PAIÃO- AUTOR

VINICIUS SANTOS BUENO- AUTOR

Palavras-Chave: : Tenossinovite de De Quervain. Primeiro compartimento extensor do punho. Anatomia da Mão. Tendinopatia. Septo osteofibroso.

INTRODUÇÃO: A tenossinovite de De Quervain é uma condição dolorosa causada pelo atrito dos tendões abductor longo do polegar (ALP) e extensor curto do polegar (ECP) em seu túnel osteofibroso no punho. Afeta principalmente mulheres em idade produtiva e suas causas incluem movimentos repetitivos e variações anatômicas. Dentre as variações, destaca-se a presença de um septo osteofibroso que divide o primeiro compartimento extensor. Enquanto estudos cadavéricos clássicos apontam uma prevalência de 40% para este septo, outras pesquisas e a prática clínica sugerem uma incidência maior, justificando uma investigação aprofundada sobre sua real frequência em pacientes sintomáticos. **OBJETIVOS:** Analisar a prevalência do septo osteofibroso entre os tendões ALP e ECP no primeiro compartimento extensor do punho de pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico da tenossinovite de De Quervain. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo, quantitativo e transversal, a partir da análise de descritivos cirúrgicos de pacientes operados para tenossinovite de De Quervain no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) e no Hospital Santa Lucinda entre 2019 e julho de 2024. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, com análise anônima dos dados, dispensando o TCLE. A análise focou na prevalência da variação anatômica do septo osteofibroso. **RESULTADOS:** Foram analisados 62 descritivos cirúrgicos. A análise dos casos em que a presença ou ausência do septo foi explicitamente relatada revelou que 88% dos pacientes apresentavam o septo osteofibroso, enquanto em apenas 12% dos casos o septo estava ausente. Adicionalmente, 61% dos pacientes possuíam múltiplos tendões acessórios do ALP. O perfil demográfico da amostra vai de acordo com os dados da literatura, com maior prevalência em mulheres (69,3%) e idade média de 53,9 anos. Muitas das profissões relatadas envolviam atividades manuais repetitivas. **CONCLUSÃO:** A análise dos casos cirúrgicos permite concluir que a prevalência do septo osteofibroso no primeiro compartimento extensor do punho (88%) em pacientes com tenossinovite de De Quervain é significativamente maior do que a relatada em estudos anatômicos clássicos. Este achado sugere fortemente que a presença do septo é um fator etiológico preponderante na doença. Estudos multicêntricos futuros poderão corroborar a hipótese de que esta variação anatômica é a causa mais prevalente da tenossinovite estenosante de De Quervain.

ANÁLISE DO PREENCHIMENTO DE UMA DECLARAÇÃO DE ÓBITO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA NO INTERNATO

RICARDO AUGUSTO DE MIRANDA CADAVAL- ORIENTADOR

GUSTAVO BATISTA MEDEIROS- AUTOR

THIAGO FERREIRA DE CAMPOS- AUTOR

Palavras-Chave: Declaração de Óbito, Doença de Base, Residentes.

INTRODUÇÃO: A Declaração de Óbito (DO) é um documento de grande importância jurídica e epidemiológica, fundamental para a elaboração de estatísticas de mortalidade e para o planejamento de políticas de saúde pública no Brasil. O correto preenchimento é de responsabilidade médica, exigindo veracidade e fidedignidade. No entanto, falhas são frequentes, muitas vezes originadas da capacitação insuficiente durante a graduação e residência médica, o que compromete a qualidade e a utilidade dessas informações vitais.

OBJETIVOS: O objetivo primário foi avaliar o conhecimento e a habilidade dos médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica e Cirurgia Geral da FCMS-PUC/SP para preencher corretamente uma Declaração de Óbito. Como objetivo secundário, buscou-se avaliar a compreensão dos residentes sobre a correta sucessão de eventos mórbidos que levam à morte, registrando adequadamente a causa básica, as causas consequenciais e a causa terminal.

MÉTODOS: Realizou-se um estudo prospectivo e quantitativo com 70 médicos residentes da FCMS-PUC/SP. A metodologia consistiu em duas partes: a primeira foi uma simulação do preenchimento de uma DO completa, com 52 itens, baseada em um caso clínico hipotético. A segunda parte envolveu a análise de três casos clínicos para avaliar o preenchimento específico do Bloco V, referente às condições e causas do óbito.

RESULTADOS: Dos 70 residentes participantes, nenhum alcançou 100% de acerto no preenchimento da DO completa, com uma média geral de acertos de 81,5% (42,4 de 52 itens). Observou-se uma tendência de queda no desempenho com o avançar dos anos de residência. No item 40, que avalia onexo causal da morte, apenas 41,4% dos residentes acertaram a sequência completa dos eventos, e 34,3% erraram a identificação da doença de base. Outro erro comum foi o uso de siglas, o que pode gerar ambiguidades.

CONCLUSÃO: O estudo identificou falhas significativas no preenchimento de Declarações de Óbito simuladas pelos médicos residentes, evidenciando uma lacuna na formação profissional. Erros no sequenciamento da causa da morte e no preenchimento da doença de base apontam para uma deficiência no aprendizado durante a graduação. Os resultados sugerem a necessidade de implementar uma educação permanente sobre o tema nos programas de residência médica para melhorar a qualidade das informações de mortalidade e mitigar riscos legais para os profissionais.

MICROCIRURGIA DE MENINGIOMA PARASSAGITAL COM PRESERVAÇÃO DA VEIA DE TROLLARD CASE REPORT

PAULO HENRIQUE PIRES DE AGUIAR- ORIENTADOR

ARTHUR TIEMANN PAIÃO- AUTOR

RAISSA PIASSALI CARVALHO- AUTORA

HELOIZA MIOTTO- AUTORA

ANIC MARQUES VERDI FERREIRA- AUTORA

ANA BEATRIZ BOCCHI- AUTORA

Palavras-Chave: Meningioma, Parasagittal meningioma, Trolard vein

Introdução: Os meningiomas parassagittais são tumores intracranianos originados das células meningoteliais, comuns em mulheres e diagnosticados geralmente aos 65 anos. Seu crescimento é lento e muitas vezes assintomático, mas podem causar sintomas como cefaleia e epilepsia. Exames de imagem, como a ressonância magnética, auxiliam na determinação da localização e extensão do tumor. A classificação histológica segue a OMS, dividindo os tumores em graus I, II e III. O tratamento envolve principalmente ressecção microcirúrgica, sendo que o manejo das estruturas adjacentes exige uma abordagem cuidadosa. **Relato de caso:** Apresentamos o relato de caso de uma paciente do sexo feminino, de 53 anos, que referiu cefaleia progressiva há 5 meses, esquecimento de palavras, parestesia nas mãos e nos pés e visão turva. Diante da progressão dos sintomas, optou-se pela investigação com exames subsidiários. A RM revelou uma volumosa lesão expansiva junto à foice inter-hemisférica e na convexidade fronto-parietal. **Discussão:** A cirurgia para meningioma parasagittal exige uma preservação meticulosa das veias corticais que circundam o tumor. Nesse contexto, o conhecimento detalhado da anatomia venosa e a execução cuidadosa da dissecação são essenciais para um bom prognóstico. A dissecação adequada das veias não só minimiza os riscos durante a cirurgia, mas também evita déficits neurológicos futuros, desempenhando um papel crucial na recuperação pós-operatória e contribuindo significativamente para o resultado clínico do paciente. **Conclusão:** O trabalho relata a experiência cirúrgica na ressecção de meningioma atípico grau II parassagittal, enfatizando a importância da preservação da veia de Trollard. A dissecação cuidadosa dessa estrutura permitiu remoção ampla do tumor com menor risco neurovascular. Destaca-se que o manejo inadequado da veia pode causar déficits neurológicos graves, reforçando a necessidade de precisão técnica e de mais estudos para aprimorar as abordagens cirúrgicas.

ENGENHARIA DE TECIDO ÓSSEO - UTILIZAÇÃO DE HIDROGÉIS ESTIMULADORES EM PLATAFORMAS TRANSWELL PARA DIFERENCIAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO

ELIANA APARECIDA DE REZENDE DUEK- ORIENTADORA

MOEMA DE ALENCAR HAUSEN - COORIENTADORA

ROBERTA ANDREUCCI PEREIRA GOMES GIL- AUTORA

GEOVANA MARTINS SALMI-GOMES- AUTORA

MARCO ANTONIO MOLINA ESTRELLA- AUTOR

CAMILLA FANELLI- AUTORA

CECILIA TORQUETI DE BARROS- AUTORA

Palavras-Chave: osteoartrite; sinvastatina; lipossomas; hidrogel; regeneração articular.

INTRODUÇÃO: A reparação osteocondral é complexa e limitada pela osteoartrite, especialmente no joelho. Modelos com células-tronco mesenquimais permitem a diferenciação óssea e cartilaginosa. A sinvastatina, encapsulada em lipossomas e incorporada em hidrogel de ácido hialurônico, potencializa a osteogênese. Este estudo desenvolve um modelo in vitro para simular a interface osteocondral, visando terapias para osteoartrite. **OBJETIVOS:** Desenvolver modelo in vitro de engenharia tecidual osteocondral focado na diferenciação osteogênica de células-tronco mesenquimais humanas (MSCs) por liberação de sinvastatina (SIM) em lipossomas incorporados em hidrogel de ácido hialurônico (HA). **MÉTODOS:** Lipossomas com sinvastatina foram preparados e caracterizados por DLS e PALS. Hidrogéis de ácido hialurônico (10 e 20 mg/mL) foram produzidos e avaliados por reologia. A mineralização óssea foi analisada por vermelho de alizarina. MSCs adiposas foram cultivadas por 14 dias com diferentes formulações e avaliadas por imunofluorescência para osteopontina (OPN) para selecionar a melhor formulação osteogênica. Em cocultura Transwell, sistema que utiliza membrana porosa para separar dois compartimentos, o apical recebeu lipossomas com cartogenina em HÁ (Lipo/KGN/HA) e o basolateral lipossomas com sinvastatina (Lipo/SIM), mantidos por 21 dias e analisados para Sox-9 e OPN. **RESULTADOS:** Lipossomas apresentaram morfologia esférica, bicamada lipídica e tamanho nanométrico. Hidrogel de HA 20 mg/mL foi selecionado por apresentar alta viscosidade e ponto G' = G'' próximo ao estresse de caminhada. SIM livre promoveu mineralização leve, lipossomas vazios aumentaram a deposição de cálcio e Lipo/SIM intensificou esses depósitos; entretanto, Lipo/SIM em hidrogel de HA não ampliou a presença de matriz óssea por método colorimétrico. A expressão de OPN foi forte em SIM livre e maior em Lipo/SIM, com formação de blastemas, enquanto HA isolado e Lipo/SIM/HA reduziram a expressão de OPN em comparação a Lipo/SIM. Na cocultura Transwell,

Lipo/KGN/HA favoreceu Sox-9 e Lipo/SIM formou esferoides Sox-9+/OPN+, indicando osteogênese com predomínio condrogênico no compartimento basolateral. CONCLUSÃO: A formulação Lipo/SIM promoveu maior osteogênese nas MSCs, com expressão de OPN e mineralização, enquanto a combinação com hidrogel de HA não favoreceu a osteogênese. A cocultura Transwell mostrou comunicação entre os compartimentos, com expressão mista de marcadores. Os resultados indicam eficácia dos lipossomas liberação de SIM e indução osteogênica, e efeito modulador do hidrogel de HÁ na diferenciação, ressaltando a importância do microambiente para modelos osteocondrais in vitro.

REPERCUSSÕES NEONATAIS CLÍNICAS E LABORATORIAIS DAS ALTERAÇÕES DE FLUXO SANGUÍNEO PLACENTÁRIO FETAL – DIÁSTOLE ZERO, DIÁSTOLE REVERSA E ALTERAÇÃO DO FLUXO DE DUCTO VENOSO – EM PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO

CELESTE GOMEZ SARDINHA OSHIRO- ORIENTADORA

VICTORIA DOS SANTOS HOLTZ PIRES- AUTORA

SOPHIA CARBALLA- AUTORA

Palavras-Chave: diástole zero. diástole reversa. ducto venoso.

prematuridade. muito baixo peso.

Introdução: Alterações intensas do fluxo sanguíneo uteroplacentário-fetal podem resultar, no exame de dopplerfluxometria, em: diástole zero ou reversa na artéria umbilical e alteração no fluxo do ducto venoso, favorecendo partos prematuros, aumento de cesarianas, restrição de crescimento fetal e asfixia perinatal. Objetivo: Avaliação da interferência da diástole zero, diástole reversa e alteração no ducto venoso sobre a evolução clínica e laboratorial de recém-nascidos (RN) prematuros com peso inferior a 1500 gramas. Métodos: Estudo retrospectivo, unicêntrico, tipo caso-controle, em maternidade de referência, janeiro/2023 a fevereiro/2024, avaliando-se desfechos neonatais de 24 RN do grupo de estudo com alteração de fluxo sanguíneo do ducto venoso, diástole zero ou diástole reversa. O grupo controle foi constituído de 24 RN menores de 1500g, comparáveis em sexo, idade gestacional e peso ao nascer, sem alterações ultrassonográficas obstétricas. Análise estatística por qui-quadrado, teste exato de Fisher, nível de significância de 5%. Resultados: Dados maternos do grupo de estudo vs. grupo controle: maior frequência de idade materna > 35 anos (45,4% vs. 17,4%), diabetes mellitus prévio (22,7% vs. 0%; $p=0,0216$) e hipertensão gestacional (68,1% vs. 21,7%; $p=0,0027$); parto cesáreo (95,5% vs. 52,2%; $p=0,0017$). Dados neonatais: RN pequenos para a idade gestacional (54,2% vs. 20,8%; $p=0,0355$). Houve maior necessidade de reanimação com intubação traqueal (50% vs. 29,2%) e asfixia grave ao nascer (Apgar 0-3 em 41,6% vs. 20,8%) no grupo de estudo, bem como a taxa de óbito (45,8% vs. 20,8%), embora sem significância estatística ($p=0,0661$). Óbitos ocorreram majoritariamente por prematuros extremos e peso <1000g. A sepse precoce foi mais frequente no grupo controle (58,3% vs. 16,7%; $p=0,0065$). Intercorrências clínicas neonatais (distúrbios metabólicos, icterícia neonatal, Síndrome do desconforto respiratório, Displasia broncopulmonar, Hemorragia periventricular graus III e IV) foram semelhantes entre os grupos, destacando-se influência da prematuridade extrema sobre os desfechos. Conclusão: Não houve diferença estatística significativa quanto às intercorrências clínicas e desfechos alta e óbito entre os grupos estudados, exceto a ocorrência de maior taxa de restrição de crescimento fetal no grupo de estudo e de sepse precoce no grupo controle.

MODELO EXPERIMENTAL IN VITRO DE ENGENHARIA TECIDUAL OSTEOCONDAL PARA APLICAÇÕES EM ESTUDOS DE MEDICINA REGENERATIVA

MOEMA DE ALENCAR HAUSEN- ORIENTADORA

ELIANA APARECIDA DE REZENDE DUEK- COORIENTADORA

GEOVANA MARTINS SALMI GOMES- AUTORA

MARCO ANTONIO MOLINA ESTRELLA- AUTOR

CAMILLA FANELLI- AUTORA

ROBERTA ANDREUCCI PEREIRA GOMES GIL- AUTORA

Palavras-Chave: osteoartrite, kartogenina, lipossomos, ácido hialurônico.

INTRODUÇÃO: A osteoartrite (OA) é a artrite mais comum, associada a alta incidência, progressão lenta e danos irreversíveis. Este estudo desenvolveu lipossomos com cartogenina em hidrogel de ácido hialurônico (Lipo/KGN/HA) para melhorar a biodisponibilidade e promover diferenciação celular. Os sistemas lipossomais superam a baixa solubilidade e instabilidade da KGN livre, enquanto o HA potencializa seus efeitos, formando plataforma promissora para otimizar a KGN in vitro e modelar a interface articular sinovial. **OBJETIVOS:** Desenvolver modelo in vitro de engenharia tecidual osteocondral, promovendo a diferenciação condrogênica de células-tronco mesenquimais humanas (MSCs) por KGN em sistema de liberação de fármaco. **MÉTODOS:** A KGN foi encapsulada em lipossomas por hidratação de filme fino e extrusão em membrana de 100 nm, depois incorporada a hidrogel de HA. Os lipossomas foram caracterizados quanto a tamanho, PDI e carga superficial por dispersão dinâmica de luz. A diferenciação de MSCs foi avaliada por imuno-histoquímica para SOX9. O estudo teve oito grupos: (1) controle negativo; (2) lipossomos vazios; (3) KGN livre; (4) hidrogel de HA; (5) lipossomos com KGN; (6) lipossomos em HA; (7) Lipo/KGN/HA; (8) controle positivo (StemPro™). O grupo Lipo/KGN/HA foi escolhido para cocultura Transwell, com MSCs no compartimento apical tratadas com essa formulação e no compartimento basolateral, tratado com lipossomos com simvastatina para avaliar a osteogênese. **RESULTADOS:** Os lipossomas apresentaram diâmetro médio de $85,51 \pm 0,83$ nm, PDI de $0,081 \pm 0,004$ e potencial zeta de $-38,62 \pm 0,39$ mV. A expressão do marcador SOX9 aumentou nas MSCs tratadas com Lipo/KGN/HA após 14 dias. Na cocultura Transwell, o compartimento apical exibiu fenótipo condrogênico predominante, enquanto o compartimento basolateral apresentou formação de esferoides com fenótipo híbrido, demonstrado pela coexpressão dos marcadores condrogênicos e osteogênicos. **CONCLUSÃO:** Os dados indicam que o sistema lipossomal, especialmente quando combinado ao hidrogel de HA, promove eficazmente a diferenciação condrogênica de MSCs, superando limitações do fármaco livre. A cocultura em Transwell revelou interações entre compartimentos condrogênico e osteogênico, gerando fenótipos híbridos que

refletem a complexidade da interface osteocondral. Embora a segregação fenotípica não tenha sido totalmente preservada, o modelo reproduz aspectos importantes da comunicação celular, constituindo uma plataforma para estudos em engenharia tecidual e terapias regenerativas para OA.

**Malformação Arteriovenosa em Extremidade Inferior: Relato de Caso
Pediátrico e Revisão Crítica das Abordagens Diagnósticas e Terapêuticas**
VIRNA MARIA GUEVARA- ORIENTADORA

MATEUS DANIEL RIBEIRO MEGIOLARO- AUTOR

ALÍCIA BERNARDES- AUTORA

LUÍS HENRIQUE SARDELLA CABRAL- AUTOR

Palavras-Chave: malformação arteriovenosa; extremidade inferior; pediatria;
GLUT1; D-dímero; PIK3CA; TEK.

As malformações arteriovenosas (MAVs) são malformações vasculares congênitas caracterizadas por comunicação direta artéria-veia, frequentemente de alto fluxo, que podem provocar morbidade local significativa (dor, ulceração, efeito steal, hemorragia) e desafios terapêuticos. A classificação ISSVA e a incorporação de achados moleculares (p.ex. mutações somáticas em TEK/TIE2, PIK3CA) são pilares para diagnóstico e estratégias terapêuticas contemporâneas. **RELATO DE CASO:** Menina, 7 anos, com lesão presente desde o nascimento na região do joelho esquerdo, inicialmente interpretada como “hemangioma”. Evolução com dor progressiva e edema; angiotomografia manifestou massa sólida 3,6 x 1,8 x 3,9 cm sem shunt arteriovenoso evidente; D-dímero 2.014 ng/mL; resposta clínica parcial a anticoagulação (enoxaparina → rivaroxabana). **DISCUSSÃO:** O caso exemplifica a sobreposição clínica e radiológica entre tumores vasculares e malformações, a relevância do rastreamento histopatológico (p.ex. GLUT1 para hemangioma infantil), a utilidade do D-dímero na identificação de coagulopatia intravascular localizada em malformações de baixo fluxo e o papel emergente da investigação genética para terapias dirigidas. **CONCLUSÃO:** MAVs periféricas exigem manejo multidisciplinar (clínico, imagem multimodal, histologia e, quando possível, estudo molecular). Em lesões com evidência de trombose intralesional, anticoagulação pode ser considerada em centros especializados; a investigação genética confere alto valor translacional. Consentimento informado dos responsáveis foi obtido.

AS CORRELAÇÕES ENTRE O DESENVOLVIMENTO DE ESQUIZOFRENIA E USO DE CANNABIS NA ADOLESCÊNCIA

CRISTIANE PICARELLI- ORIENTADORA

ANA LAURA DE SOUZA BRAATZ MÜZEL- AUTORA

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é um transtorno grave, caracterizado por distorções do pensamento, percepção e afeto, afetando cerca de 24 milhões de pessoas no mundo. Apresenta sintomas positivos (delírios, alucinações) e negativos (embotamento afetivo, anedonia), com início comum no fim da adolescência. A etiologia envolve predisposição genética e fatores ambientais, como o uso precoce de drogas psicoativas, em especial a cannabis. Esta, droga ilícita mais consumida mundialmente, pode provocar alterações perceptivas, cognitivas e comportamentais, especialmente em cérebros em desenvolvimento, aumentando o risco de transtornos psicóticos. **RELATO DE CASO:** Paciente T.M., 41 anos, com diagnóstico de esquizofrenia e transtorno ansioso, iniciou uso de maconha aos 13 anos, após o qual apresentou alucinações auditivas e delírios persecutórios, incluindo ideias místicas. Houve internação psiquiátrica e uso prolongado de antipsicóticos (Haldol, Neozine, Olanzapina) e antidepressivo (Sertralina). Relata melhora atual, sem novos surtos, mas mantém ansiedade, especialmente em relação ao filho usuário de drogas. Antecedente de rubéola congênita com déficit visual; adotada, sem histórico familiar conhecido. Nega uso de álcool, mas é tabagista. Refere apoio familiar parcial e melhora na higiene do sono após ajuste medicamentoso. **DISCUSSÃO:** O THC, principal componente psicoativo da cannabis, atua em receptores CB1 no SNC, podendo interferir no desenvolvimento neural durante a adolescência, fase de refinamento sináptico. Estudos apontam que o uso precoce aumenta significativamente o risco de psicose e esquizofrenia, sobretudo em indivíduos geneticamente predispostos (ex.: polimorfismo do gene COMT). O caso reforça essa associação, pois a paciente apresentou primeiro surto psicótico logo após o início do uso de maconha, evoluindo para diagnóstico de esquizofrenia. **CONCLUSÃO:** A cannabis, especialmente quando utilizada na adolescência, está associada ao aumento do risco de surtos psicóticos e esquizofrenia em indivíduos vulneráveis. Apesar de não haver definição completa da causalidade, a literatura e o presente caso evidenciam a relevância do uso precoce como potencializador da doença. Estratégias de educação em saúde e prevenção do uso entre jovens são essenciais, dada a crescente potência da droga e a diminuição da percepção de risco.

RASTREAMENTO DE OBESIDADE SARCOPÊNICA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

GISLAINE VENTRUCCI- ORIENTADORA

YASMIN HADDAD ATALA MARTINELLI- AUTORA

NATHÁLIA LESIA TARABORELLI VENERI- AUTORA

LEANDRO DE OLIVEIRA ALMEIDA- AUTOR

Palavras-Chave: Envelhecimento; Sarcopenia; Obesidade; Força Muscular Esquelética.

INTRODUÇÃO: A obesidade sarcopênica é uma condição clínica e funcional caracterizada pela coexistência de obesidade e sarcopenia, que promovem profundas alterações metabólicas e funcionais no músculo esquelético. A frequência da sarcopenia no ambiente hospitalar é desconhecida, mas sabe-se que uma grande parte dos indivíduos atenderá aos seus critérios em qualquer momento da hospitalização. **OBJETIVO:** Este estudo teve por objetivo determinar a prevalência de obesidade sarcopênica em indivíduos com 60 anos ou mais hospitalizados. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo transversal, observacional e quantitativo, realizado no Conjunto Hospitalar de Sorocaba no período de setembro de 2024 a agosto de 2025. O estudo avaliou as características sociodemográficas, clínicas e as variáveis que compõem o fenótipo de obesidade sarcopênica. O risco de sarcopenia e a presença de obesidade sarcopênica foram determinados por ferramentas de triagem (questionário SARCalf) e de diagnóstico (FPP e BIA). **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 147 pacientes idosos hospitalizados, sendo 75 mulheres (51,02%) e 72 homens (48,98%), com idades entre 60 e 91 anos (média de 70,31 ± 7,14 anos). Observou-se predominância de sobrepeso (n=88; 59,86%) entre os pacientes, que declararam boa aceitação da dieta (n=129; 87,75%). A ferramenta SARC-CalF apontou risco de sarcopenia em 46 (31,30%) pacientes idosos hospitalizados, sendo 24 mulheres e 22 homens. O teste de FPP identificou redução da massa muscular esquelética em 12 pacientes, sendo 8 mulheres e 4 homens. Por fim, o exame de bioimpedância identificou sarcopenia em 2 (duas) pacientes. **CONCLUSÃO:** Observou-se dentre os pacientes com sobrepeso e obesidade, 31,30% apresentaram risco de desenvolvimento de sarcopenia, 12% mostraram provável presença de sarcopenia e 1,36% foram diagnosticadas com sarcopenia- obesidade sarcopênica.

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI ATRAVÉS DE MUTAÇÕES DO GENE TP53 NOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE CÓRTEX DA ADRENAL NO HOSPITAL GPACI (GRUPO DE PESQUISA E ASSISTÊNCIA AO CÂNCER INFANTIL)

CYNTIA WATANABE- ORIENTADORA

LUIS ANTONIO PIRES- COORIENTADOR

MANUELA BRAGA DE OLIVEIRA- AUTORA

GABRIELA MARUCI FABRICIO- AUTORA

Palavras-Chave: Carcinoma de Córtex da Adrenal, Síndrome de Li-Fraumeni, Proteína supressora de tumor p53, Mutação em linhagem germinativa, Pesquisa molecular

Introdução: A Síndrome de Li-Fraumeni (LFS) é uma doença autossômica dominante causada por mutação no gene TP53, que compromete a produção de proteínas inibidoras da proliferação celular e induzem a apoptose, favorecendo a carcinogênese. A incidência do Carcinoma de Córtex da Adrenal (CCA) pediátrico no Sul do Brasil é 15 vezes maior do que em todo o mundo. Estudos recentes mostram que uma variante no supressor de tumor XAF1 E134* possa ser um fator responsável pelo fenótipo mais agressivo do que apenas a presença da mutação isolada do TP53-R337H. Objetivos da pesquisa: identificar pacientes com CCA atendidos no Hospital GPACI (Grupo de Pesquisa e Assistência ao Câncer Infantil) que não realizaram pesquisa molecular; além disso, realizar a triagem nos participantes de maneira gratuita, em parceria com Laboratório Molecular Oncology Center (Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP), Hospital Sírio-Libanês (HSL)). Visando avaliar distribuição geográfica dos pacientes com mutação no gene TP53 com diagnóstico de CCA no Hospital GPACI. Metodologia: estudo de campo realizado através da análise de material obtido de crianças diagnosticadas com CCA no Hospital GPACI com extensão a familiares de primeiro grau destes. A triagem foi realizada por PCR em tempo real para as variantes TP53 p.R337H e XAF1 p.E134*, ou seja, o teste é capaz de identificar exclusivamente a variante R337H no gene TP53 e a variante p.E134* no gene XAF1. Os resultados foram utilizados para relacionar a LFS com os casos de CCA na região do DRS XVI do Estado de São Paulo. Resultados alcançados: Foram analisadas amostras de sangue de 4 pacientes e 6 familiares atendidos pelo hospital GPACI para identificar as variantes genéticas TP53 p.R337H e XAF1 p.E134*. Todos os pacientes (100%) apresentaram a variante TP53 p.R337H e 75% deles também carregavam a variante XAF1 p.E134*. Entre os familiares, 33,3% foram identificados com a variante TP53 p.R337H, enquanto nenhum apresentou a variante XAF1 p.E134*. Observou-se a alta prevalência de casos de CCA associados a LFS, correlacionados geograficamente com a DRS XVI, além de associação entre mutações nas variantes TP53 p.R337H e XAF1 p.E134*. Esses dados reforçam a necessidade de alertar Pediatras, Oncologistas pediátricos e Endocrinologistas pediátricos sobre a importância

de se reconhecer e encaminhar para tratamento especializado os pacientes com suspeita de CCA e possível LFS devido a sua alta prevalência na região.

ESCALA DE COMA DE GLASGOW E LESÃO CEREBRAL TRAUMÁTICA: CORRELACIONANDO GRAVIDADE COM RESULTADOS

JOSÉ MAURO SILVA RODRIGUES- ORIENTADOR

MARIANNA MARSSARO CORTEZ- AUTORA

MAITE CRISTINA LEITE NETO- AUTORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

VANESSA SINHORINI- AUTORA

ISABELA BARROS- AUTORA

Palavras-Chave: Traumatismo Cranioencefálico; Escala de Coma de Glasgow; Tomografia Computadorizada; Prognóstico; Trauma.

“INTRODUÇÃO” O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no trauma, frequentemente associado a sequelas neurológicas graves ou morte. “MÉTODOS” Este estudo retrospectivo e descritivo analisou, ao longo de um ano, os prontuários de pacientes com Escala de Coma de Glasgow (ECG) ≤ 12 atendidos em um Centro de Trauma Nível I, com o objetivo de correlacionar os escores da ECG com achados de tomografia computadorizada (TC) e desfechos clínicos. “RESULTADOS” Foram avaliados 30 pacientes, sendo que 22 apresentaram diagnóstico confirmado de TCE. Entre estes, 68,2% tinham escore ≤ 8 , indicando alto risco de complicações graves. Os acidentes automobilísticos foram o principal mecanismo de trauma (77,3%), seguidos por agressões físicas (18,2%) e quedas (4,54%). Alterações significativas na TC foram identificadas em 40,8% dos casos, destacando-se edema cerebral e hemorragia intraparenquimatosa (44,44%) e hemorragia subaracnoide (33,32%). A taxa de mortalidade foi de 27,2%, concentrada nos casos graves. “CONCLUSÃO” Os resultados confirmam a forte associação entre baixos escores na ECG, maior gravidade das lesões e piores desfechos clínicos, reforçando a importância do diagnóstico precoce, uso de protocolos baseados em evidências e medidas preventivas para reduzir a incidência de TCE grave.

SÍNDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY-WEBER ASSOCIADA A PÉ TORTO CONGÊNITO: UM RELATO DE CASO

DAVID GONÇALVES NORDON- ORIENTADOR

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

VICTÓRIA HIRANO NUNES PEREIRA- AUTORA

Palavras-Chave: Pé Torto Equinovaro; Síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber; Tenotomia; Malformações Vasculares.

INTRODUÇÃO A Síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber (KTW) é uma condição vascular congênita rara, caracterizada por malformações capilares, dilatações venosas e crescimento assimétrico de tecidos, principalmente nos membros inferiores. Sua causa exata é desconhecida, mas pode estar relacionada a alterações genéticas. Clinicamente, apresenta hipertrofia assimétrica, varizes e risco de trombose e sangramentos. O tratamento visa controlar sintomas e prevenir complicações vasculares. O Pé Torto Congênito (PTC) é uma deformidade tridimensional do pé, que afeta cerca de 1 a 2 em cada 1.000 nascimentos, sendo detectável precocemente na gestação. O método Ponseti, que usa manipulações e gessos seriados seguido de órteses, é o tratamento padrão, com alta taxa de sucesso quando iniciado precocemente. Não há relatos na literatura da associação entre KTW e PTC. Este caso visa discutir a viabilidade do tratamento ortopédico, especialmente a tenotomia percutânea, nessa rara combinação. RELATO DE CASO E.S.O, 9 meses e 17 dias, sexo masculino, atendido pela primeira vez com 1 mês e 26 dias com diagnóstico de Pé Torto Congênito e Síndrome de Klippel-Trenaunay à direita. A gestação foi sem complicações relevantes, e o parto cesáreo ocorreu às 39 semanas. Ao exame, apresentava hipercrecimento do membro inferior direito e PTC à direita. Ultrassom de quadril indicou grau 1A bilateral segundo o método de Gráf. Iniciou tratamento com método Ponseti, com cinco trocas de gesso semanais, alcançando 70° de abdução e 0° de dorsiflexão. Aos 3 meses e 7 dias, realizou tenotomia percutânea do tendão de Aquiles sem complicações, seguida de gesso inguinopodálico por 3 semanas. Posteriormente, utilizou órtese de Dennis-Browne 23 horas/dia por três meses, ajustada conforme evolução. Houve lesão leve no dorso do pé direito, tratada com afrouxamento da órtese e proteção, com resolução em uma semana. A dorsiflexão manteve-se em 30° inicialmente, chegando a 45° posteriormente, e abdução em 70°. O desenvolvimento neuropsicomotor foi adequado, com marcos esperados para a idade. Na última avaliação, a deformidade permaneceu corrigida e o acompanhamento foi programado trimestralmente. CONCLUSÃO Conclui-se, então que este relato contribui para a literatura médica ao demonstrar que o tratamento ortopédico do PTC, baseado no método de Ponseti e complementado pela tenotomia percutânea do tendão de Aquiles, pode ser eficaz e seguro em pacientes com Síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber, desde que conduzido com acompanhamento multidisciplinar e atenção especial às particularidades vasculares da síndrome.

ANEURISMA ROTO DE ARTÉRIA POPLÍTEA DIREITA COM EVOLUÇÃO PARA SÍNDROME COMPARTIMENTAL E COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS: RELATO DE CASO

MARCELO CHIQUIERI- ORIENTADOR

LAURA PEREIRA CHIQUIERI- AUTORA

GABRIEL TEÓFILO BRESSIANI LEITE- AUTOR

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

RAFAEL HEITOR NORONHA SORBO- AUTOR

Introdução: Aneurismas de artéria poplítea correspondem aos aneurismas periféricos mais comuns, porém sua evolução para síndrome compartimental é rara e potencialmente grave. Essa complicação decorre, geralmente, da rápida expansão de hematoma e conseqüente aumento da pressão intracompartimental, podendo resultar em isquemia e perda funcional do membro. Relato do caso: Paciente masculino, 68 anos, hipertenso, diabético, ex-tabagista e com fratura prévia de tíbia direita, admitido com diagnóstico de aneurisma roto de artéria poplítea direita. Apresentava dor e edema em joelho e pé direitos. Exames de imagem evidenciaram aneurisma extenso (até 6,9 cm), placas ateromatosas sem estenose significativa e fluxo monofásico nas artérias distais do membro acometido. Evoluiu com trombose venosa profunda e síndrome compartimental, sendo submetido a bypass femoro-poplíteo (infra) e fasciotomia, além de múltiplos procedimentos cirúrgicos subsequentes para controle da lesão e fechamento definitivo. Durante a internação, apresentou farmacodermia e insuficiência renal aguda (KDIGO 3), provavelmente relacionadas ao uso de vancomicina, com reversão após suspensão do fármaco. Conclusão: A associação entre aneurisma de artéria poplítea e síndrome compartimental é incomum, mas exige diagnóstico e intervenção precoces, dada a elevada morbidade e risco de amputação. Este caso contribui para o registro clínico dessa apresentação rara, reforçando a importância da abordagem rápida e multidisciplinar para otimizar o prognóstico.

TRAUMA CONTUSO EM HOSPITAL TERCIÁRIO: PERFIL CLÍNICO E AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO NÃO OPERATÓRIO (TNO) EM CASOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

JOSÉ MAURO DA SILVA RODRIGUES - ORIENTADOR

LAURA PEREIRA CHIQUIERI – AUTORA

MARIANNA MARSSARO CORTEZ- AUTORA

LOUISE MARIA DE CASTRO FERRAZ- AUTORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

Palavras-Chave: Trauma abdominal; Tratamento não operatório; Lesões de vísceras sólidas

INTRODUÇÃO: O Tratamento Não Operatório (TNO) em pacientes vítimas de trauma consiste na gestão conservadora e lesões, especialmente em órgãos sólidos, baseada na estabilidade clínica e monitoramento rigoroso, visando evitar cirurgias desnecessárias e complicações associadas. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo descrever o perfil de pacientes vítimas de trauma submetidos a Tratamento Não Operatório (TNO) em um hospital universitário terciário entre 2024 e 2025, analisando os mecanismos de trauma, a ocorrência de lesões e o desfecho do tratamento, oferecendo subsídios para a otimização de protocolos assistenciais e para a tomada de decisões clínicas em serviços de urgência e emergência. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo, observacional e descritivo, baseado na análise de dados de 125 pacientes vítimas de trauma submetidos a TNO entre 2024 e 2025. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, clínicas e desfechos clínicos. Os dados foram extraídos de prontuários e organizados para análise estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram estudados 125 pacientes vítimas de trauma em TNO, com predominância do sexo masculino (78,4%), totalizando 98 homens e 27 mulheres. A média de idade foi de 35 anos e o tempo médio de internação hospitalar foi de 6,1 dias. Os principais mecanismos de trauma foram colisões automobilísticas (58,4%), seguidas por quedas (20,8%), agressões (7,2%), atropelamentos (6,4%), capotamentos (3,2%) e ferimentos por arma branca ou de fogo, no quadrante superior direito do abdome (4,0%). Os órgãos atingidos foram o fígado (57,6%), seguido pelo baço (44,8%) e rins (31,2%), com lesões da glândula adrenal em 2,4%. As lesões hepáticas foram predominantemente de grau 2 (61,1%), seguidas por grau 3 (27,8%). Lesões esplênicas foram mais frequentes no grau 2 (67,8%) e grau 3 (39,3%). Lesões renais ocorreram predominantemente no grau 3 (53,8%) e grau 2 (30,8%). Para diagnóstico, a tomografia computadorizada de abdome foi o exame mais utilizado. Dos casos estudados, 120 pacientes receberam alta e 5 faleceram de causas não relacionadas ao TNO, resultando em uma taxa de mortalidade de 4%. **CONCLUSÕES:** O estudo confirmou a segurança e eficácia do TNO em traumas, com predominância de homens jovens, colisões e lesões hepáticas grau 2. Casos selecionados de trauma penetrante também tiveram sucesso, sem

mortalidade relacionada ao TNO, reforçando seu papel na otimização de protocolos assistenciais.

ANEURISMA DE ARTÉRIA AORTA ABDOMINAL INFRA-REANAL RELATO DE CASO

MARCELO CHIQUERI - ORIENTADOR

GABRIEL TEÓFILO BRESSIANI LEITE – AUTOR

LAURA PEREIRA CHIQUERI- AUTORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

RAFAEL HEITOR NORONHA SORBO- AUTOR

Introdução: O aneurisma da aorta abdominal (AAA) é o aneurisma aórtico mais frequente, com maior prevalência em indivíduos acima de 60 anos, e definido como dilatação localizada e permanente do vaso, com aumento $\geq 150\%$ do diâmetro normal. Entre os principais fatores de risco destacam-se aterosclerose, idade avançada, histórico familiar e hipertensão. A úlcera penetrante de aorta, caracterizada pela ulceração da camada íntima e lâmina média sobre placa aterosclerótica, é complicação incomum que pode levar à ruptura. Relato do caso: Paciente feminina, 59 anos, hipertensa, apresentou dor lombar irradiada para flanco esquerdo há 18 dias, associada a febre e vômitos. Exame físico com abdome globoso, doloroso à palpação, sem sinais de irritação peritoneal. Tomografia abdominal evidenciou ateromatose aorto-ilíaca. Angiotomografia revelou AAA infrarrenal (37 mm de diâmetro, 67 mm de extensão), localizado 30 mm distal à artéria mesentérica superior, com sinais sugestivos de úlcera penetrante em parede posterior. A paciente foi submetida a aneurismectomia de aorta abdominal com prótese de Dacron (aorto-aórtica) em 04/10/2024, evoluindo sem dor lombar no pós-operatório e recebendo alta hospitalar após 5 dias, com seguimento ambulatorial. Conclusão: A associação de AAA com úlcera penetrante é rara e aumenta substancialmente o risco de ruptura, exigindo diagnóstico precoce e intervenção cirúrgica imediata. Este caso ilustra a importância da investigação detalhada e da abordagem cirúrgica oportuna em complicações não convencionais do AAA, contribuindo para a redução da morbimortalidade.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA E RISCOS ASSOCIADOS À SÍNDROME HIPERTENSIVA DA GESTAÇÃO EM GESTANTES COM DISTÚRBIOS NO METABOLISMO DA GLICOSE

JOÃO CARLOS RAMOS – ORIENTADOR

LILIAN HALCSIK SOLLITARI GUGONI- COORIENTADORA

JÚLIA OLIVA CARAZAI – AUTORA

GIOVANNA GIANELLI ALVES- AUTORA

KAHENA IGNJATOVIC FAIÇAL- AUTORA

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus; Hipertensão na Gravidez; Diabetes Gestacional; Complicações na Gravidez; Desfechos Neonatais.

Introdução: O diabetes mellitus (DM) engloba distúrbios metabólicos caracterizados por hiperglicemia crônica, decorrente de deficiência na secreção ou ação da insulina, associando-se a complicações orgânicas e elevada morbimortalidade materno-fetal. Durante a gestação, o DM, especialmente o gestacional (DMG), e a hipertensão arterial (HA) configuram condições de alto risco, sendo a pré-eclâmpsia uma das principais causas de morte materna no Brasil. A coexistência dessas doenças potencializa complicações perinatais, exigindo abordagem multiprofissional e protocolos de rastreamento rigorosos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e os desfechos da síndrome hipertensiva da gestação em gestantes com distúrbios no metabolismo da glicose atendidas no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Métodos:** Estudo observacional prospectivo com 81 gestantes acompanhadas no ambulatório de Endocrinologia do CHS, entre outubro/2024 e julho/2025. Foram coletados dados clínicos, obstétricos, laboratoriais e neonatais por meio de prontuários e fichas padronizadas, analisados com BioStat 5.3. A classificação do peso ao nascer seguiu a curva INTERGROWTH-21st. **Resultados:** A média etária foi de $31,4 \pm 7,1$ anos, com IMC médio de $34,5 \pm 7,9$ kg/m². A distribuição dos distúrbios glicêmicos foi: DMG (50%), DM2 (25%), DM1 (16%) e DM manifesto (9%). Hipertensão prévia ocorreu em 44,4% dos casos; sedentarismo em 79,7%. Os desfechos foram avaliados em 42 gestantes, divididas em três grupos: G1 (DM sem HA, n=14): idade gestacional média ao parto 37s+4d, 71,4% cesáreas, 85,7% RN a termo, 14,3% grandes para idade gestacional (GIG), 21,4% hipoglicemia neonatal; G2 (DM + HA, n=21): IG média 37s+3d, 76,2% cesáreas, 81% RN a termo, 23,8% GIG, 9,1% hipoglicemia; 1 óbito fetal por agenesia renal bilateral; e G3 (DM1, n=7): IG média 35s+3d, 85,7% cesáreas, 71,4% prematuros, 42,9% GIG, 28,6% pequenos para idade (PIG), 71,4% desconforto respiratório, 57,1% hipoglicemia e 71,4% Apgar ≤ 7 no 1º minuto. **Conclusão:** Gestantes com distúrbios glicêmicos, sobretudo as com DM1 ou associadas à HA, apresentam desfechos materno-fetais mais graves, com maiores taxas de prematuridade, complicações neonatais e cesáreas. Os achados reforçam a necessidade de acompanhamento especializado e intervenções em hábitos de vida como estratégia preventiva, além do manejo

intensivo em centros de referência para reduzir riscos e melhorar a saúde materno-infantil.

RELATO DE CASO_ SUCESSO NO MANEJO NÃO OPERATÓRIO DE TRAUMA RENAL GRAVE

JOSÉ MAURO DA SILVA RODRIGUES – ORIENTADOR

ANA LUIZA PEREIRA RACHID – AUTORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

MAITÊ CRISTINA LEITE NETTO- AUTORA

SARAH HAUSMANN POLLI- AUTORA

LUIZA MARESTONE PEREIRA- AUTORA

PEDRO ANDRADE RIBEIRO- AUTOR

INTRODUÇÃO: Traumas penetrantes causados por objetos cortantes, como armas de fogo ou armas brancas, provocam ferimentos profundos. Este caso envolve trauma renal decorrente de ferimento penetrante, tratado com manejo não operatório (MNO). Embora menos comuns, os traumas renais penetrantes requerem cuidados especiais, com prioridade para a estabilidade hemodinâmica, orientando condutas como a realização de tomografia computadorizada. Pacientes hemodinamicamente estáveis podem ser tratados de forma conservadora, com monitoramento. O manejo não operatório é eficaz, especialmente em casos causados por armas brancas. Para pacientes estáveis, mas com alto risco de sangramento, pode ser necessária intervenção precoce. Um cateter ureteral pode ser utilizado caso ocorra extravasamento urinário.

RELATO DE CASO: Paciente masculino, 48 anos, foi atendido pelo SAMU e admitido no hospital devido a um ferimento penetrante na região da fossa ilíaca (2 cm) e outro no flanco direito (5 cm). Durante o transporte, foi administrado 1 g de ácido tranexâmico. Na avaliação inicial, o paciente apresentava pressão arterial de 100/69 mmHg, frequência cardíaca de 86 bpm e saturação de oxigênio de 98%. O abdome apresentava dor à palpação. A avaliação neurológica indicou Escala de Coma de Glasgow (ECG) 14, com pupilas isocóricas e fotorreativas. A coluna vertebral estava estável e indolor, com ferimentos incisos-contusos nos flancos e região inguinal. A tomografia abdominal revelou lacerações corticais renais profundas no lado direito, com extravasamento de contraste do sistema coletor, compatível com trauma renal grau IV, associado a volumoso hematoma perirrenal. O rim esquerdo estava preservado, sem dilatação dos sistemas pielocaliciais. O paciente recebeu transfusão sanguínea e, após dois dias de internação, encontrava-se hemodinamicamente estável, com boa tolerância à dieta oral e sem queixas. O cateter de Foley apresentou diurese clara, e o paciente manteve micção espontânea após sua remoção. Recebeu alta com agendamento no ambulatório de urologia para acompanhamento do stent duplo J colocado no ureter direito.

DISCUSSÃO: Este caso envolve trauma renal grau IV, que normalmente requer cirurgia devido a riscos como sangramento e insuficiência renal. Entretanto, o paciente manteve estabilidade clínica, permitindo manejo

não operatório — algo raro em lesões tão graves. Embora a cirurgia seja frequentemente necessária, o tratamento conservador pode ter sucesso em até 50% dos pacientes estáveis. O uso do stent duplo J para o extravasamento urinário foi apropriado, e o acompanhamento rigoroso é fundamental para a recuperação. Em conclusão, este caso demonstra a possibilidade de manejo conservador de trauma renal grave, com bons resultados quando há monitoramento adequado e estabilidade hemodinâmica.

MIOBLASTOMA DUODENAL, UM RELATO DE CASO

RONALDO ANTÔNIO BORGHESI – ORIENTADOR

LUCIANA GIL DE BROLEZZI – AUTORA

CAMILA CASSILLO- AUTORA

LUÍS FERNANDO AGUIAR MANSANO- AUTOR

Palavras-Chave: Tumor de células granulares; Icterícia; Mioblastoma;
Duodeno; Gastroduodenopancreatectomia.

INTRODUÇÃO: Tumores de células granulares (GCT) são neoplasias raras, originadas provavelmente de células de Schwann. Apresentam maior incidência na língua, pele e tecido subcutâneo, sendo raro seu acometimento no trato gastrointestinal, que representa cerca de 11% dos casos. Entre as localizações gastrointestinais, o duodeno é um dos sítios menos frequentes. **RELATO:** Paciente masculino, 60 anos, com dor abdominal e icterícia recorrente. Tomografia evidenciou massa no processo uncinado do pâncreas e dilatação ductal. Foi submetido a gastroduodenopancreatectomia. Exame anatomopatológico revelou tumor de células granulares duodenal, próximo à papila de Vater, com obstrução do colédoco terminal. Imuno-histoquímica confirmou baixo índice proliferativo e origem neural. **DISCUSSÃO:** GCTs gastrointestinais são geralmente assintomáticos e tratados por excisão local, mas tumores periampulares ou que causem obstrução biliar podem exigir ressecções mais extensas, como a gastroduodenopancreatectomia. A raridade e localização do tumor dificultam diagnóstico e manejo, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar. **CONCLUSÃO:** Este caso raro de GCT duodenal ilustra a importância do diagnóstico precoce e da escolha cirúrgica adequada para garantir remoção completa e evitar complicações, contribuindo para o manejo de tumores duodenais incomuns.

PREVALÊNCIA DA OBESIDADE INFANTIL EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

ALCINDA NIGRI- ORIENTADORA

ANA LAURA DE SOUZA BRAATZ MÜZEL- AUTORA

Palavras-Chave: Obesidade infantil; Deficiência intelectual; Diabetes mellitus tipo 2; Trissomia 9p; Pediatria.

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil é um problema de saúde pública global. No Brasil, afeta cerca de 3% das crianças menores de 5 anos, 15% entre 5 e 9 anos e aproximadamente 10% dos adolescentes. Entre indivíduos com deficiência intelectual, o risco é 1,54 a 1,8 vezes maior, influenciado por ingestão calórica excessiva, sedentarismo, uso de psicotrópicos, barreiras à prática de atividade física adaptada e ausência de acompanhamento nutricional adequado. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 15 anos, portadora de trissomia do braço curto e parte do braço longo do cromossomo 9 (47,XX), com atraso neuropsicomotor grave e dependência total para as atividades diárias. Encaminhada ao ambulatório de endocrinologia pediátrica para investigação de sobrepeso e diagnóstico de diabetes mellitus a esclarecer. História de menarca aos 14 anos, ausência de prática regular de atividade física e dieta composta por alimentos básicos, porém hipercalóricos. Em uso de gliclazida e metformina; previamente tratada com insulina. Peso: 64 kg; estatura: 1,50 m; IMC: 28,44 kg/m² (obesidade). Exames laboratoriais: produção normal de insulina endógena, porém glicemia de jejum e hemoglobina glicada elevadas. **DISCUSSÃO:** A trissomia 9p é uma alteração cromossômica rara, de ampla variabilidade fenotípica, incluindo deficiência intelectual, dismorfismos craniofaciais e alterações digitais. A obesidade, de etiologia multifatorial, resulta da interação entre fatores genéticos, ambientais e comportamentais, sendo diagnosticada por IMC, circunferência abdominal e dobras cutâneas. No caso apresentado, embora o IMC não represente obesidade grave, já há repercussões metabólicas sugestivas de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Em crianças e adolescentes, a obesidade está associada a complicações precoces como DM2, dislipidemia e hipertensão arterial, agravando as limitações decorrentes da deficiência intelectual. Estudos apontam incidência crescente de DM2 em adolescentes obesos, especialmente do sexo feminino, frequentemente associada à obesidade grave e aumento da circunferência abdominal. **CONCLUSÃO:** Crianças com deficiência intelectual apresentam maior risco de obesidade devido a múltiplos fatores interligados, que dificultam a prevenção e o manejo. Estratégias preventivas e terapêuticas devem priorizar alimentação equilibrada, incentivo à prática de atividade física adaptada, educação em saúde para cuidadores e avaliação da capacidade de consentimento do paciente. Tais medidas visam reduzir complicações metabólicas, como DM2, além de promover qualidade de vida, inclusão social e maior autonomia funcional.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA – SP (CHS)

SUZANA GUIMARÃES MORAES– ORIENTADORA

LIVIA MORO- AUTORA

MARIA FERNANDA MORAIS E SILVA- AUTORA

LAÍS SARTI CAMARGO- AUTORA

Palavras-Chave: Gestação de alto risco; Atenção pré-natal; Saúde materna; Determinantes sociais da saúde

INTRODUÇÃO: A gestação é um evento reprodutivo que causa alterações que, embora naturais, devem ser acompanhadas através de consultas pré-natais. Esse atendimento pré-natal deve ser dividido de acordo com o risco obstétrico de cada paciente. **OBJETIVOS:** caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico das gestantes de alto risco atendidas no Ambulatório de Especialidades do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), identificando fatores de risco obstétrico e avaliando práticas relacionadas ao pré-natal. **MÉTODOS:** estudo observacional, de abordagem quantitativa e qualitativa, de natureza descritiva, realizado por meio de entrevista semiestruturada com 72 gestantes atendidas no ambulatório de pré-natal de alto risco do CHS entre setembro/2024 e agosto/2025. **RESULTADOS:** observou-se que um terço das participantes apresentava idade acima de 35 anos, a maioria era branca ou parda e mais da metade das desempregadas possuía baixa escolaridade. Verificou-se que 73,6% encontravam-se no terceiro trimestre e mais de 90% detectaram a gestação no primeiro trimestre, sendo que o acompanhamento prévio em unidades básicas de saúde aumentou em cerca de três vezes a chance de descoberta precoce. Entre as não primigestas, 42,6% relataram gestações anteriores de alto risco. As principais causas para a atual classificação como alto risco foram o diabetes mellitus gestacional ou risco elevado para seu desenvolvimento (23,6%) e a síndrome hipertensiva gestacional (22,2%). Os antecedentes clínicos mais observados foram obesidade (46,4%) e hipertensão arterial crônica (28,6%). Observou-se alta cobertura de exames pré-natais, embora respostas de “não realização” possam refletir falhas na comunicação médico-paciente. **CONCLUSÃO:** o perfil identificado evidencia a necessidade de ações preventivas e manejo precoce de fatores de risco, aliados a um pré-natal integral e comunicativo, visando melhorar a adesão e os desfechos materno-fetais.

INTERFERÊNCIA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE DO CLIENTE PEDIÁTRICO

SANDRO BLASI ESPOSITO – ORIENTADOR

IAGO VINÍCIUS DE QUEIROZ VIEIRA- AUTOR

INTRODUÇÃO: A inteligência artificial (IA) é a inteligência de máquina que tem a capacidade de aprender e fazer previsões. Contudo, questiona-se a capacidade da IA em gerar diagnósticos precisos e capazes de ajudar indivíduos que têm pouco conhecimento sobre saúde, se podem ser benéficos ou impactar a relação médico paciente. A partir disso surge o questionamento se a IA consegue interferir na saúde dos pacientes pediátricos por meio de respostas fornecidas aos tutores. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo são investigar presença de interferência no tratamento dos pacientes pediátricos devido pesquisa na IA prévia ou posteriormente a atendimento médico. Tendo como específico identificar se houve a utilização da IA em algum momento do tratamento; e identificar se as informações da IA fizeram questionar o tratamento. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva, realizado em dois hospitais públicos de Sorocaba-SP, no setor de pediatria. Participaram do estudo responsáveis pelos pacientes. Foi aplicado um questionário para obter dados socioeconômicos e para avaliar o uso da IA foi utilizado questões de múltipla escolha com a escala de Likert. Os dados foram analisados por meio do teste qui-quadrado de Pearson e Teste exato de Fisher buscando algum resultado significativo. Utilizou-se a regressão ordinal pelo modelo logit (ologit) para analisar a associação entre variáveis independentes e uma variável dependente de natureza ordinal. **RESULTADO:** Participaram do estudo 65 responsáveis. A pesquisa revelou que o grupo de 30-40 anos confia mais nas respostas da IA que os mais jovens. Foi ilustrado que os responsáveis não conversam com o médico sobre o conteúdo da IA e não acreditam terem tido prejuízo no tratamento. A IA influencia a percepção sobre o tratamento, mas não substitui o profissional de saúde. O uso é visto como complementar, e a ausência de diálogo clínico pode ocultar informações incorretas, representando um risco potencial. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial influencia indiretamente o cuidado pediátrico ao moldar a percepção dos responsáveis, mesmo sem romper a relação médico-paciente. A confiança na IA aumenta com a idade. Apesar de não relatarem prejuízo, muitos não compartilham as informações com os médicos, o que pode ocultar erros.

DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIGITAL DE APOIO AO AUTOCUIDADO PARA PESSOAS COM DIABETES

MARIA VALÉRIA PAVAN– ORIENTADORA

NICOLI ABRÃO FASANELLA - COORIENTADORA

AMANDA BEATRIZ DE OLIVEIRA GARCIA- AUTORA

ISABELLA CHARABE DE GODOI- AUTORA

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus. Autocuidado. Educação em Saúde.
Atenção Primária à Saúde

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de alta prevalência, afetando cerca de 16,8 milhões de adultos no Brasil, e frequentemente associada a comorbidades que dificultam o autocuidado. Materiais educativos podem auxiliar no autogerenciamento da condição. **OBJETIVO:** Desenvolver material educativo digital de apoio ao autocuidado para pessoas com DM. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório, qualitativo e quantitativo realizado com pessoas com DM e com profissionais de saúde do município de Sorocaba. Foram considerados elegíveis para o estudo pessoas com DM, maiores de 18 anos, e profissionais da saúde do município que concordaram em participar do estudo, com confirmação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O material foi disponibilizado por meio de questionários no Google Forms, sendo coletada a impressão dos participantes ao final em escala Likert de 1 a 5, em que 5 representava a avaliação mais favorável. **RESULTADOS:** Entre os pacientes com DM foram obtidas 95 respostas, com média de idade de 50,2 anos (DP=16,1), predominando o sexo feminino (66,3%). Do total, 53,7% referiram ter DM, 87,3% consideraram válidas as informações recebidas e 78,9% consideraram importante receber conteúdos sobre o tema. Entre os profissionais de saúde, foram obtidas 87 respostas, com tempo médio de formado de 18,2 anos (DP=15,2), 59,8% do sexo feminino, sendo 64,4% médicos, 12,6% enfermeiros, 8% educadores físicos e 2,3% nutricionistas. Mais da metade (55,2%) atuava na atenção primária no SUS; 97,7% consideraram válidas as informações e 90,8% apontaram como importante receber novos conteúdos. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstraram que o material educativo atendeu ao público-alvo e despertou interesse nos conteúdos abordados. Evidencia-se a necessidade de ajustes pontuais, maior divulgação dos materiais e sistematização para envio regular, visando ampliar o alcance e fortalecer a promoção do autocuidado em DM.

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA VARICOSA DE CAUSA ALCOÓLICA - ANÁLISE DOS CASOS ATENDIDOS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

JOSÉ MAURO DA SILVA RODRIGUES- ORIENTADORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

VANESSA APARECIDA SINHORINI- AUTORA

Palavras-Chave:

INTRODUÇÃO A hemorragia digestiva alta (HDA) ocorre acima do ângulo de Treitz e tem alta morbidade e mortalidade. As causas principais são varizes associadas à cirrose e úlcera péptica. A hipertensão portal causa varizes esofagogástricas, classificadas pelo tamanho, com maior risco de sangramento em varizes maiores. A endoscopia é o exame padrão para rastreamento. O tratamento envolve estabilização clínica e ligadura elástica para controlar e prevenir sangramentos. **OBJETIVO** Analisar os casos atendidos com hemorragia digestiva alta varicosa de causa alcoólica no CHS – Conjunto Hospitalar de Sorocaba, verificando a epidemiologia e a etiologia desses pacientes. Verificar o tratamento clínico e endoscópico realizado, analisando as respectivas taxas de sucesso. **METODOLOGIA** Estudo transversal prospectivo com dados clínicos e epidemiológicos de pacientes adultos com HDA varicosa alcoólica, atendidos em 6 meses na URE –CHS. Dados coletados de prontuários e analisados estatisticamente com testes apropriados e margem de erro de 5%, usando STATA®. A pesquisa obteve aprovação ética e seguiu protocolos de confidencialidade. **RESULTADOS** Foram estudados 102 casos de hemorragia digestiva alta (HDA), dos quais 2 foram excluídos por idade (menores de 18 anos) e 70 por causas não varicosas, resultando em 30 pacientes com HDA de origem varicosa. Esses pacientes foram divididos em dois grupos: 22 com HDA varicosa de causa alcoólica e 8 com causa não alcoólica.

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS E HIV EM POTENCIAIS DOADORES DE SANGUE NO MUNICÍPIO DE SOROCABA

MÉRCIA TANCREDO– ORIENTADORA

GIOVANNA JACÓ MOTA CAVALHEIRO- AUTORA

TAÍNA YUMI TOKUYOSHI- AUTORA

Palavras-Chave: Hemoterapia. Sífilis. HIV. Doação de Sangue. Educação em saúde

INTRODUÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) continuam sendo um problema de saúde pública. No Brasil, em 2019, cerca de 1 milhão de pessoas foram diagnosticadas, com destaque para a sífilis e HIV. A sífilis pode causar complicações graves, enquanto o HIV compromete o sistema imunológico ao atacar linfócitos. A coinfeção agrava o quadro clínico, dificultando o diagnóstico e tratamento. O conceito “grupo de risco” foi substituído por “comportamentos de risco”, que consideram que práticas individuais e socioculturais aumentam a vulnerabilidade a essas infecções. Entre 2012 e 2022, houve mais de 1,2 milhão de casos de sífilis e quase 382 mil de HIV (2007-2021), especialmente no Sudeste. Em Sorocaba, entre 2020 e 2021, foram notificados 824 casos de sífilis e 337 de HIV, ressaltando a importância da prevenção e do diagnóstico precoce. **OBJETIVOS:** Caracterizar candidatos à doação inaptos por HIV e/ou sífilis (2018-2023); identificar grupos afetados e seu perfil por sexo, idade e zoneamento em Sorocaba, além de elaborar material educativo. **MÉTODOS:** Estudo observacional, analítico e retrospectivo, com dados secundários do Hemonúcleo de Sorocaba, incluindo doadores inaptos por HIV e/ou sífilis. Analisou-se frequências por idade, sexo e procedência, com base em revisão de literatura para fundamentar a intervenção. A intervenção incluiu ação educativa no COLSAN, com entrega de materiais e conscientização. Pesquisa aprovada pelo CEP (CAAE nº 78509724.30000.5373), em conformidade com as Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16. **RESULTADOS:** Entre 2018-2023, média anual de 33.782 doações, com pico em 2021 e queda em 2020 (COVID-19). Destas, 1.482 tiveram sorologia reagente para HIV e/ou sífilis. Sorologias alteradas caíram 61,9%, mas HIV/sífilis mantiveram média de 247/ano. Sífilis predominou (>77%), alcançando 84,25% em 2023. Coinfeção foi <1%. Predominaram homens (59,7%) e idade 24–39 anos. O HIV representou 15,8% das alterações HIV/sífilis e 6,29% do total, valores expressivos. O Retorno ao Hemonúcleo foi baixo. A Zona Norte concentrou >75% dos casos, com 84,35% de sífilis em 2023. Outras zonas tiveram menores índices: Centro 6,82%, ZL 14,7%, ZO 20,75%, ZS 14,56%, porém ainda expressivos. **CONCLUSÃO:** Apesar da redução geral das sorologias alteradas, HIV e sífilis mantiveram-se estáveis, com predominância da sífilis em homens jovens adultos. A concentração na Zona Norte indica influências socioestruturais, como a alta densidade populacional e falta de serviços públicos. Todas as zonas apresentaram casos, mostrando que comportamentos de risco estão amplamente disseminados. A baixa adesão ao

retorno reforça barreiras de acesso e estigma social. Urgem ações educativas contínuas e territorializadas, como a deste estudo, aliando prevenção e segurança transfusional.

MAIO AMARELO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JOSÉ MAURO SILVA RODRIGUES– ORIENTADOR

SARAH HAUSMANN POLLI- AUTORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

MARIA VITÓRIA TOLEDO- AUTORA

Palavras-Chave: Maio amarelo; Acidente de trânsito; Conscientização

INTRODUÇÃO O Maio Amarelo é um movimento internacional de conscientização para a redução de acidentes de trânsito, promovendo ações educativas para incentivar a segurança viária. Em 2024, a Liga de Emergência e Trauma, em parceria com a URBES, realizou uma campanha no centro da cidade com foco na vulnerabilidade no trânsito. A ação visou conscientizar motoristas, pedestres e ciclistas sobre os riscos da imprudência e as possíveis consequências traumáticas de acidentes. **METODOLOGIA** A atividade foi realizada em um ponto estratégico de grande circulação urbana para maximizar o alcance da campanha. A abordagem incluiu a exibição de imagens ilustrativas de acidentes reais, relatos sobre atendimentos a vítimas de trauma e explicações detalhadas sobre lesões comuns em colisões e atropelamentos, como fraturas, traumatismos cranianos e lesões medulares. Os participantes da Liga, treinados em atendimento pré-hospitalar, interagiram diretamente com a população, promovendo discussões sobre medidas preventivas. Foram abordados tópicos como o uso correto do cinto de segurança, os perigos do uso do celular ao volante, a importância da atenção redobrada nas faixas de pedestres e os impactos da velocidade excessiva. A vulnerabilidade dos pedestres foi um dos focos centrais da campanha. **RELATO DE EXPERIÊNCIA** A ação teve um impacto significativo no público, que demonstrou surpresa com os dados apresentados e interesse em modificar hábitos arriscados. Pedestres compartilharam experiências de acidentes vivenciados, enquanto motoristas refletiram sobre comportamentos inseguros. A presença de profissionais capacitados da Liga e a parceria com a URBES fortaleceram a credibilidade da iniciativa, estimulando maior engajamento. Além do impacto social, a experiência foi enriquecedora para os membros da Liga, permitindo a aplicação prática de conhecimentos em trauma e educação em saúde. A interação direta com a comunidade proporcionou um aprendizado dinâmico, destacando a importância da comunicação acessível na promoção da segurança viária. A ação reforçou a necessidade de campanhas recorrentes para ampliar o alcance da conscientização. **CONCLUSÃO** O Maio Amarelo 2024 demonstrou a relevância de ações educativas na prevenção de acidentes de trânsito. A colaboração entre a Liga de Emergência e Trauma e a URBES evidenciou como a integração entre saúde e mobilidade urbana pode contribuir para um trânsito mais seguro. Para o futuro, pretende-se expandir o projeto para novas localidades e incluir simulações práticas para aumentar o engajamento da população. O impacto positivo da iniciativa reforça a necessidade de

investimentos contínuos em educação viária, visando a construção de uma cultura de segurança no trânsito e a redução de acidentes.

ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS AO SUCESSO DO PARTO NORMAL: UMA INVESTIGAÇÃO NO CENTRO DE PARTO NORMAL DO HOSPITAL SANTA LUCINDA

JANIE MARIA DE ALMEIDA– ORIENTADORA

GABRIELLY FERREIRA BARBOSA- AUTORA

REBECCA RAQUEL DE SOUZA RODRIGUES- AUTORA

Palavras-Chave: Centro de Parto Normal. Desfechos maternos e neonatais.
Boas práticas obstétricas

INTRODUÇÃO: Este estudo analisou a assistência ao parto normal no Centro de Parto Normal (CPN) do Hospital Santa Lucinda. Foram avaliados o perfil das gestantes, desfechos maternos e neonatais, e as práticas assistenciais adotadas. A análise estatística usou testes como Qui-quadrado e T de Student, adotando nível de significância de 5%. A fundamentação teórica baseou-se nas diretrizes da OMS sobre humanização do parto, valorizando o protagonismo da mulher, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor e a atuação multiprofissional. Os resultados revelaram altos índices de boas práticas assistenciais, baixa incidência de complicações e associação positiva entre apoio contínuo, estrutura adequada e desfechos favoráveis. A pesquisa reforça o papel dos CPNs como espaços seguros e eficazes para o parto de risco habitual, e destaca a importância da qualificação das equipes e da adesão às diretrizes de atenção humanizada ao parto e nascimento. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil das gestantes, analisar os desfechos maternos e neonatais e identificar fatores associados ao sucesso do parto normal no Centro de Parto Normal (CPN) de um hospital escola. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, do tipo levantamento epidemiológico, realizado em um CPN do município de Sorocaba/SP. Foram analisados 1271 partos ocorridos entre maio de 2023 e abril de 2024. Os dados foram avaliados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** A maioria das parturientes tinha entre 20 e 40 anos (88,7%), era múltipara (60,1%) e usuária do SUS (72,1%). Todos os partos ocorreram em cama PPP, com 97,6% das mulheres acompanhadas. A assistência foi multiprofissional, com médicos (57%) e enfermeiros obstetras (43%). Houve uso frequente de métodos não farmacológicos para dor, além de elevada adesão ao contato pele a pele e à amamentação precoce. As taxas de episiotomia (5,1%) e trauma fetal (0,4%) foram baixas. Entre 154 intercorrências, destacaram-se mecônio (15,6%), distócia de ombro (7,1%) e desconforto respiratório (6,5%). O Apgar ≥ 7 foi registrado em 93,9% dos RN no 1º minuto e em 98,9% no 5º minuto. Apenas 10,3% exigiram intervenção médica, e 2% das puérperas foram transferidas ao centro cirúrgico. A alta taxa de lacerações (53,5%) e a distócia reforçam a necessidade de capacitação em proteção perineal. Os bons resultados foram associados ao ambiente acolhedor, presença de acompanhante, práticas humanizadas e equipe qualificada. **CONCLUSÃO:** O CPN demonstrou ser seguro e eficaz para a promoção do parto normal, com baixa incidência de complicações e altos

índices de boas práticas, reforçando o papel da equipe multiprofissional, da estrutura adequada e do apoio contínuo para o sucesso do parto normal e assistência materno-infantil.

CATETERISMO UMBILICAL VENOSO E ARTERIAL: INFLUÊNCIA DE FATORES ANTENATAIS E DA IDADE GESTACIONAL NAS INDICAÇÕES, NO SUCESSO DO PROCEDIMENTO, DIAGNÓSTICO POR EXAME DE IMAGEM E COMPLICAÇÕES AO CURTO PRAZO

CELESTE GOMEZ SARDINHA OSHIRO– ORIENTADORA

CAROLINE PUGLIESE- AUTORA

CAMILA CASSILLO- AUTORA

Palavras-Chave: Cateterismo umbilical. Idade gestacional. Prematuridade. Complicações neonatais. Fórmula de Shukla

Resumo: O cateterismo umbilical, arterial e venoso, é um procedimento importante utilizado para a obtenção de acesso vascular no período neonatal, que demanda técnica adequada, medição da profundidade de inserção e pode gerar complicações. Objetivo: investigar a influência da idade gestacional e de fatores antenatais no cateterismo umbilical neonatal, quanto às indicações, sucesso técnico, posicionamento radiográfico e complicações ao curto prazo. Metodologia: estudo observacional, prospectivo e em 71% unicêntrico, envolvendo recém-nascidos (RN) submetidos ao cateterismo umbilical, no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, entre setembro/24 e março/25, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável, sendo obtidos dados maternos, perinatais e relacionados ao procedimento, com análise estatística e nível significância 5%. Resultados: Amostra incluiu 56 RN, sendo 48 (85,7%) pré-termo, idade gestacional (IG) média 31 semanas, peso médio 1601 g; a idade gestacional não influenciou no sucesso do procedimento (Teste exato de Fisher= 1,0); indicações: soroterapia (79%), coleta de amostras sanguíneas (91%) e uso de medicamentos (42%).. Alterações no fluxo feto-placentário ao doppler em 11 mães estiveram associadas a 63,6% de posicionamentos não centralizados dos cateteres, sem significância estatística (χ^2 com correção de Yates: 0,5375; $p= 0,463$). A inserção do cateter foi adequada em apenas 30 RN (53,5%); de 18 RN com medida Shukla, resultou adequação em 72,2%. Doze RN eram pequenos para a idade gestacional e 71% dos cateteres ficaram centralizados. Complicações ocorreram em 12 RN ,principalmente exteriorização e extravasamento do cateter. Conclusões: A idade gestacional, restrição de crescimento intrauterino e alterações do fluxo placentário não diferiram quanto à localização adequada do cateter; há necessidade de reavaliar e uniformizar a técnica de medida de inserção no cateterismo umbilical na unidade neonatal, além da vigilância pós-procedimento para minimizar os riscos.

ATENDIMENTO PRÁTICO EM TRAUMA: O IMPACTO DOS ESTÁGIOS EM POLITRAUMA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

JOSÉ MAURO DA SILVA RODRIGUES- ORIENTADOR

PATRICIA MACHAALANI FERES MARQUES DE ANDRADE- AUTORA

CARLA SANTIAGO- AUTORA

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

LAURA PEREIRA CHIQUIERI- AUTORA

ANA LUIZA CHARANZEK- AUTORA

INTRODUÇÃO O estágio em politrauma no Centro de Trauma Nível I é essencial para a formação médica, proporcionando experiência prática em procedimentos de emergência, como o protocolo xABCDE. O cuidado ativo aos pacientes, aliado à supervisão de preceptores, potencializa o aprendizado e desenvolve a confiança clínica, impactando diretamente a competência e a preparação dos estudantes para situações de emergência. **METODOLOGIA** Estudo descritivo e transversal que avaliou, por meio de questionário online aplicado entre 2018 e 2024, as experiências dos estudantes no estágio de politrauma da Liga Acadêmica. Foram analisados aspectos como experiência prévia, carga horária, métodos de ensino, procedimentos práticos e participação no atendimento, com dados tratados por estatística descritiva e análise qualitativa das respostas abertas. **RESULTADOS** O questionário foi respondido por 40 estudantes que participaram do estágio em politrauma em um Centro de Trauma Nível I, no período de 2018 a 2024. Quanto à experiência prévia em atendimento a trauma, 82,1% não possuíam nenhuma, enquanto 17,9% relataram alguma exposição anterior. Sobre a carga horária do estágio (28 horas), 82,1% consideraram-na adequada e 17,9% a acharam muito curta. A supervisão dos preceptores foi avaliada como excelente por 2,6%, boa por 41%, regular por 33,3% e ruim por 23,1%. Em relação aos procedimentos práticos, 97,4% aprenderam técnicas como sutura, imobilização e FAST/E-FAST, sendo a sutura (100%), imobilização (41%), FAST/E-FAST (74,4%) e coleta de gasometria arterial (48,7%) os mais realizados. No cuidado ao paciente, 71,8% relataram atuação muito ativa, 25,6% moderadamente ativa e 2,6% apenas observaram. Quanto ao protocolo de trauma xABCDE, 74,4% sentiram-se mais confiantes no manejo de pacientes politraumatizados. Além disso, 87,2% valorizaram o contato direto com o paciente, a autonomia e a participação ativa na sua formação. Por fim, 94,9% recomendariam o estágio, destacando o volume de atendimentos, a prática de procedimentos e o aprendizado prático, sugerindo melhorias na supervisão, organização do local e preparação pré-estágio. **DISCUSSÃO** O estágio em politrauma é fundamental para a prática dos estudantes, especialmente sem experiência prévia. Procedimentos essenciais foram bem aprendidos, mas a supervisão precisa melhorar. A participação ativa aumentou a confiança no atendimento emergencial. Melhorias na organização podem otimizar o estágio. **CONCLUSÃO** A pesquisa com estudantes de

Medicina revelou alta satisfação e aprendizado valioso no estágio de politrauma, que oferece prática em habilidades cirúrgicas essenciais e imersão em ambiente emergencial. Identificou-se, porém, necessidade de melhorias no ensino teórico e na supervisão para aprimorar a experiência.

PERFIL DOS DOADORES DE SANGUE NO HEMONÚCLEO DE SOROCABA-SP

MÉRCIA TANCREDO– ORIENTADORA

ANA CAROLINA OLIVEIRA SENEDESE CENEDES- AUTORA

Palavras-Chave: Doação de sangue. Fidelização de doadores. Sorocaba-SP.

INTRODUÇÃO: A doação de sangue é fundamental para a saúde coletiva, pois salva vidas ao oferecer suporte terapêutico a pacientes que necessitam de transfusões. Apesar dos avanços técnicos e normativos que asseguram a segurança do processo, menos de 2% da população brasileira doa regularmente, índice insuficiente para atender à demanda nacional. Em Sorocaba, a elevada demanda hospitalar e a redução nas doações reforçam a necessidade de conhecer o perfil dos doadores e investir em estratégias de conscientização que combatam mitos e tabus. **OBJETIVOS GERAIS:** Traçar o perfil dos doadores atendidos pelo Hemonúcleo de Sorocaba, visando subsidiar ações para ampliar a captação e fidelização. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Analisar prontuários de doadores, a fim de traçar o perfil do doador em relação a gênero e faixa etária; frequência de doação por grupo sanguíneo nos sistemas ABO e fator Rh; etnia declarada dos doadores, Tipo de doação (primeira vez, repetição, esporádico); Desenvolver uma campanha de incentivo à doação de sangue, visando aumentar o número de doadores regulares e promover a conscientização sobre a importância da doação; Criar materiais educativos e didáticos para esclarecer o público sobre os benefícios e os procedimentos relacionados à doação de sangue, além de desmistificar informações sobre os requisitos e cuidados necessários. **METODOLOGIA:** Utilizou-se metodologia descritiva, retrospectiva e quantitativa, analisando 111.765 fichas de triagem registradas no Sistema da COLSAN entre janeiro de 2022 e dezembro de 2024, mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCMS/PUCSP, sob o CAAE 78563124.8.0000.5373. As variáveis analisadas incluíram idade, gênero, etnia, escolaridade, tipo sanguíneo, tipo de doação e aptidão. Assim, foi elaborado material educativo para campanhas de incentivo à doação de sangue, com foco no perfil identificado e em ações de educação em saúde. O referencial teórico fundamenta-se em princípios de cidadania, solidariedade e educação em saúde, que orientam estratégias de comunicação voltadas à conscientização e ao estímulo da doação voluntária e regular. **RESULTADOS:** Foram analisados 111.765 registros de doadores do Hemonúcleo de Sorocaba (2022–2024), permitindo caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico da amostra. Observou-se predominância do sexo masculino (52,35%), tipo sanguíneo O+ (44%) e faixa etária de 40–49 anos (28,07%). A maioria realizou doações esporádicas (54,36%), e doadores de primeira vez apresentaram maior taxa de inaptidão (20,16%). Com base nos dados, elaborou-se campanha educativa de fidelização. **CONCLUSÃO:** A partir dos dados do Hemonúcleo de Sorocaba (2022–2024), identificou-se predominância de doadores brancos, do sexo masculino e com ensino médio. Apesar da maioria da população local ser feminina, a participação dessas é

menor, com maior taxa de inaptidão. Tais disparidades reforçam a necessidade de estratégias educativas específicas, como a campanha “Sempre Solidário, Sempre Doador”, voltada à conscientização e fidelização.

Exaustão Emocional entre Residentes de Cirurgia Geral na Unidade de Emergência

JOSÉ MAURO DA SILVA RODRIGUES- ORIENTADOR

RAYNARA PEREIRA CAMARGO- AUTORA

MAITÊ CRISTINA LEITE NETTO- AUTORA

ANA LUIZA CHARANZEK DE SOUZA COSTA- AUTORA

VANESSA APARECIDA SINHORINI- AUTORA

ANA LUIZA PEREIRA RACHID- AUTORA

ISABELA RODRIGUES DE SOUZA BARROS- AUTORA

Palavras-Chave: Doação de sangue. Fidelização de doadores. Sorocaba-SP.

Objetivos Este estudo visa investigar a exaustão emocional entre residentes de cirurgia geral na Unidade de Emergência de um hospital universitário terciário, analisando o perfil epidemiológico e características da jornada de trabalho. Visa também, analisar os impactos da carga horária na saúde mental, na passagem de plantão, na recuperação física e emocional, na exaustão após atendimentos a politraumatizados, no vínculo com os pacientes e na autopercepção da qualidade do cuidado. **Método** Estudo observacional, descritivo e transversal realizado em 2025 com residentes de Cirurgia Geral atuantes na Unidade de Emergência de um hospital universitário terciário. A coleta de dados foi feita por questionário, abordando variáveis sociodemográficas, jornada de trabalho, exaustão emocional, qualidade do cuidado, saúde mental, segurança do paciente e recuperação pós-plantão. As respostas foram analisadas descritivamente. **Resultados** O questionário foi respondido por 20 residentes. A média de idade foi de 26,6 anos, sendo 12 homens e 8 mulheres; 4 eram R1, 9 R2 e 7 R3. A duração dos plantões variou: 7 com turnos de 12 horas, 7 de 24 horas, 3 de 36 horas ou mais, e 3 não especificaram. Dos respondentes, 18 preferem plantões de 12 horas e 90% acreditam que esse modelo favorece o bem-estar físico e mental. Quanto aos impactos dos plantões prolongados, 90% relataram prejuízos à segurança do paciente e 95% dificuldade em lidar com casos complexos. Apenas 10% acreditam que turnos curtos prejudiquem a passagem de plantão ou a continuidade do cuidado. A exaustão emocional foi marcante: 80% sentem-se emocionalmente exaustos e 85% relataram indiferença ou distanciamento dos pacientes. A percepção de que seus esforços pouco impactam os pacientes foi vivenciada com maior frequência por 25. Sobre a recuperação pós-plantão, 85% afirmaram necessitar de tempo para restabelecimento físico e emocional. As principais sugestões para melhorar o bem-estar nos plantões incluem: redistribuição de funções entre os residentes, redução de tarefas administrativas, contratação de médicos para triagem diurna, implementação de períodos de recuperação pós-plantão, tempo para estudo, adoção de turnos de 12 horas e melhoria nas condições físicas com

espaços adequados para descanso no plantão. O descanso pós-plantão também foi citado como essencial para evitar a privação de sono e melhorar o desempenho nos estágios seguintes. Conclusões O estudo revela altos níveis de exaustão emocional entre residentes de cirurgia geral na Unidade de Emergência, com repercussões na saúde mental, segurança do paciente e qualidade do cuidado. A preferência por plantões de 12 horas, frente a jornadas prolongadas, destaca a necessidade de reestruturação da carga horária. Medidas como redistribuição de tarefas, redução de demandas administrativas e implantação de períodos de descanso pós-plantão são urgentes para promover bem-estar, preservar o desempenho e garantir um atendimento mais seguro e humanizado.

USO DO BORTEZOMIBE EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ELEGÍVEIS AO TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

MARCELO GIL CLIQUET- ORIENTADOR

GIOVANNA DE FREITAS SANCHES- AUTORA

Palavras-Chave: Mieloma. Bortezomibe. Transplante

INTRODUÇÃO: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia progressiva originada da proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, alterando a hematopoiese e levando a anemia, lesões ósseas, insuficiência renal e sintomas como dor óssea, fraturas e fadiga. O tratamento é determinado pela elegibilidade do paciente para o Transplante Autólogo de Células Tronco Hematológicas (TACTH). O Bortezomibe foi disponibilizado em 2022 para o tratamento de pacientes elegíveis ao TACTH, com destaque para o esquema VTD (Bortezomibe, Talidomida e Dexametasona). **OBJETIVOS:** Analisar as características clínicas, laboratoriais e respostas terapêuticas dos pacientes com MM elegíveis ao TACTH do ambulatório de hematologia de um hospital do SUS. **MÉTODOS:** Estudo observacional e retrospectivo com análise de prontuários de pacientes com MM submetidos ao TACTH após uso do Bortezomibe. **RESULTADOS:** O estudo abrangeu 31 pacientes entre 42 e 76 anos (média 60,1; mediana 61), sendo 74% homens e 23% mulheres. As comorbidades mais frequentes são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (31%), histórico de tabagismo (21%), Diabetes Mellitus (DM) (19%), histórico de etilismo (11%) e neoplasias malignas (11%). Os sintomas mais relatados no diagnóstico foram lombalgia (67,7%), perda ponderal (38,7%), astenia (38,7%), dor em membros inferiores (22,6%). Na avaliação laboratorial antes e após o TACTH, a Hb média variou de 11,34 para 13g/dL; beta2-microglobulina (B2M) de 4639 para 2938,26 ng/mL e cálcio iônico (Cai) de 1,51 para 1,21 mEq/L. Pelo estadiamento ISS (International Staging System), 21,4% foram classificados como ISS I, 32,1% como ISS II e 46,4% como ISS III. O tempo médio entre o diagnóstico e o TACTH foi de 12,9 meses e após isso, 67,7% não apresentaram proteína monoclonal na imunofixação, obtendo uma resposta completa. O tempo médio de seguimento foi de 38,5 meses, com apenas 1 óbito durante este seguimento (23 meses de sobrevida). **DISCUSSÃO:** A idade e a predominância masculina seguem o perfil epidemiológico da literatura. A HAS e a DM são condições prevalentes para essa média de idade e os sintomas inespecíficos mostram a apresentação clínica insidiosa do MM, levando a um diagnóstico tardio. O aumento de Hb após o TACTH indica uma recuperação da função hematopoiética e a redução de B2M e Cai mostram uma boa resposta terapêutica. A prevalência do ISS III sugere uma doença avançada, mas o predomínio da ausência de proteína monoclonal mostra uma boa resposta ao TACTH. **CONCLUSÃO:** A preferência pelo esquema VTD está alinhada com as diretrizes terapêuticas atuais, no SUS, dada a eficácia do Bortezomibe. O TACTH

é uma estratégia central no tratamento do MM, com impacto positivo na sobrevida e na qualidade de vida dos pacientes.

Avaliação do uso e experimentação de dispositivo eletrônico para fumar entre estudantes de medicina

Marta Elizabeth Kalil- ORIENTADORA

Débora Cavalcanti de Arruda- AUTORA

ANA PAULA GUZZELA MALUF DIAS- AUTORA

ANA LUIZA MARÇALO DE TOLOSA- AUTORA

Palavras-Chave: Dispositivos eletrônicos para fumar; nicotina; público juvenil; prevalência; experimentação.

Introdução: Os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) surgiram como uma alternativa para cessação ao tabagismo, porém ao contrário do que se esperava ele facilitou a experimentação levando a um aumento de consumo de tabaco entre jovens, sobretudo adolescentes. A alta concentração de nicotina nesses dispositivos promove dependência á nicotina mais rapidamente. **Objetivos:** Avaliar a experimentação, a frequência de uso e os fatores relacionados ao consumo de dispositivos eletrônicos para fumar entre estudantes de medicina, maiores de 18 anos, matriculados na Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado com estudantes de medicina do 1º ao 6º ano da faculdade de ciências médicas e da saúde da PUC-SP, através de um questionário autoaplicável via plataforma google forms. O questionário possuía perguntas sobre dados sociodemográficos, experimentação e frequência de uso de cigarros eletrônicos e escala de dependência à nicotina de Fagerstrong, validado para a língua portuguesa O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da PUC-SP. **Resultados:** Na população total analisada de 292 estudantes, 112 (38.35%) nunca experimentaram DEF; 35 (11.98%) experimentaram e usam regularmente; 122 (41.78%) experimentaram e não fazem uso regular; 23 (7.87%) já usaram regularmente, mas hoje não usam mais. Dentro do grupo de 35 estudantes que experimentaram e usam regularmente 18 (51.4 %) eram do sexo feminino, e 17 (48.6 %) eram do sexo masculino. E dentro do grupo de 122 estudantes que experimentaram e não fazem uso regular 91 (74.6 %) eram do sexo feminino, e 31 (25.4 %) eram do sexo masculino. Dos 35 estudantes que fazem uso regular, 22.9% utilizam em eventos sociais e em 65.7% utilizam em mais de 1 lugar além de eventos sociais. No grupo de 122 estudantes que experimentou e nunca fizeram uso regular 51.6% o fazia em eventos sociais e apenas 10.7% o faziam em mais de um lugar. **Conclusão:** A maioria dos estudantes já experimentou dispositivos eletrônicos para fumar independente do sexo, a frequência de consumo diário dos DEFs entre os homens é maior em comparação com as mulheres, porém a frequência de experimentação sem consumo diário de DEFs é maior nas mulheres do que nos homens. **Suporte financeiro:** Foi realizado sem fomento pelo PIBIC-CEPE, que é programa institucional da própria PUC-SP, vigência a partir de agosto de 2023.

O MANEJO ENDOSCÓPICO DE HDA POR LESÃO DE DIEULAFOY NOS EXTREMOS DA IDADE

RONALDO ANTONIO BORGHESI- ORIENTADOR

MARINA TAVARES- AUTORA

CAROLINA MARI TA- AUTORA

Palavras-Chave: Hemorragia Digestiva Alta; Endoscopia Terapêutica; Lesão de Dieulafoy

INTRODUÇÃO: A lesão de Dieulafoy é causa rara de hemorragia digestiva alta, responsável por 1–2% dos casos não varicosos. Caracteriza-se por vaso submucoso dilatado que sangra através de pequeno defeito mucoso, geralmente sem ulceração, sendo mais comum na curvatura menor do estômago, mas podendo acometer outros segmentos do trato gastrointestinal. Embora predominante em idosos, pode ocorrer em crianças, dificultando o diagnóstico. Relatos em diferentes faixas etárias contribuem para melhor compreensão do reconhecimento e manejo da doença. **RELATO DOS CASOS:** Caso 1: Paciente pediátrico, 7 anos, masculino, com síndrome não especificada, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e gastrostomia. Apresentou novo episódio de HDA exteriorizada pela sonda. REG, hemodinamicamente estável, mas hipotenso. Hb 6,5 g/dL, Ht 22%. Endoscopia revelou estômago com sangue e enantema leve. Identificadas duas lesões de Dieulafoy (DLs) com sangramento ativo: uma próxima à gastrostomia e outra na grande curvatura. Realizada hemostasia combinada com plasma de argônio, adrenalina (1:10.000) e hemoclips. Caso 2: Paciente idoso, 79 anos, masculino, com melena e fraqueza. REG, hemodinamicamente estável, porém hipotenso. Hb 7,0 g/dL, Ht 25%. Endoscopia mostrou grande quantidade de sangue gástrico, edema e enantema leve. DL ativa na grande curvatura. Feita hemostasia com adrenalina (1:10.000) e dois hemoclips, com controle imediato do sangramento. **DISCUSSÃO:** Os dois casos ilustram a ocorrência da lesão em extremos etários, destacando sua imprevisibilidade e a importância do reconhecimento precoce. Além disso, ambos com apresentação gástrica na grande curvatura, região menos comum, já que a maioria ocorre na pequena curvatura gástrica, evidenciando a necessidade de uma endoscopia minuciosa. No paciente pediátrico, o contexto sindrômico e a gastrostomia complexificaram o manejo, exigindo três modalidades hemostáticas. No idoso, a técnica combinada de cliques e adrenalina foi eficaz, mesmo com estase hemática importante. Ambos os casos destacam o papel da endoscopia no diagnóstico e tratamento, evitando procedimentos mais invasivos, especialmente em pacientes frágeis. A abordagem combinada tem taxa de sucesso >90%, com baixa recorrência e mortalidade. Cliques associados à adrenalina promovem controle imediato e facilitam o manejo da lesão; a adição de coagulação térmica amplia a eficácia em casos complexos. **CONCLUSÃO:** A DL deve ser considerada entre os diagnósticos diferenciais nos casos de HDA sem causa aparente. Apesar de mais comum em idosos com comorbidades,

também pode acometer crianças, como demonstrado no primeiro caso, sendo frequentemente subdiagnosticada devido à escassez de relatos pediátricos na literatura. A abordagem endoscópica combinada mostrou-se segura e eficaz em ambos os extremos etários, sem recorrência ou intercorrências.