



XLI Prêmio Arão Schwartz

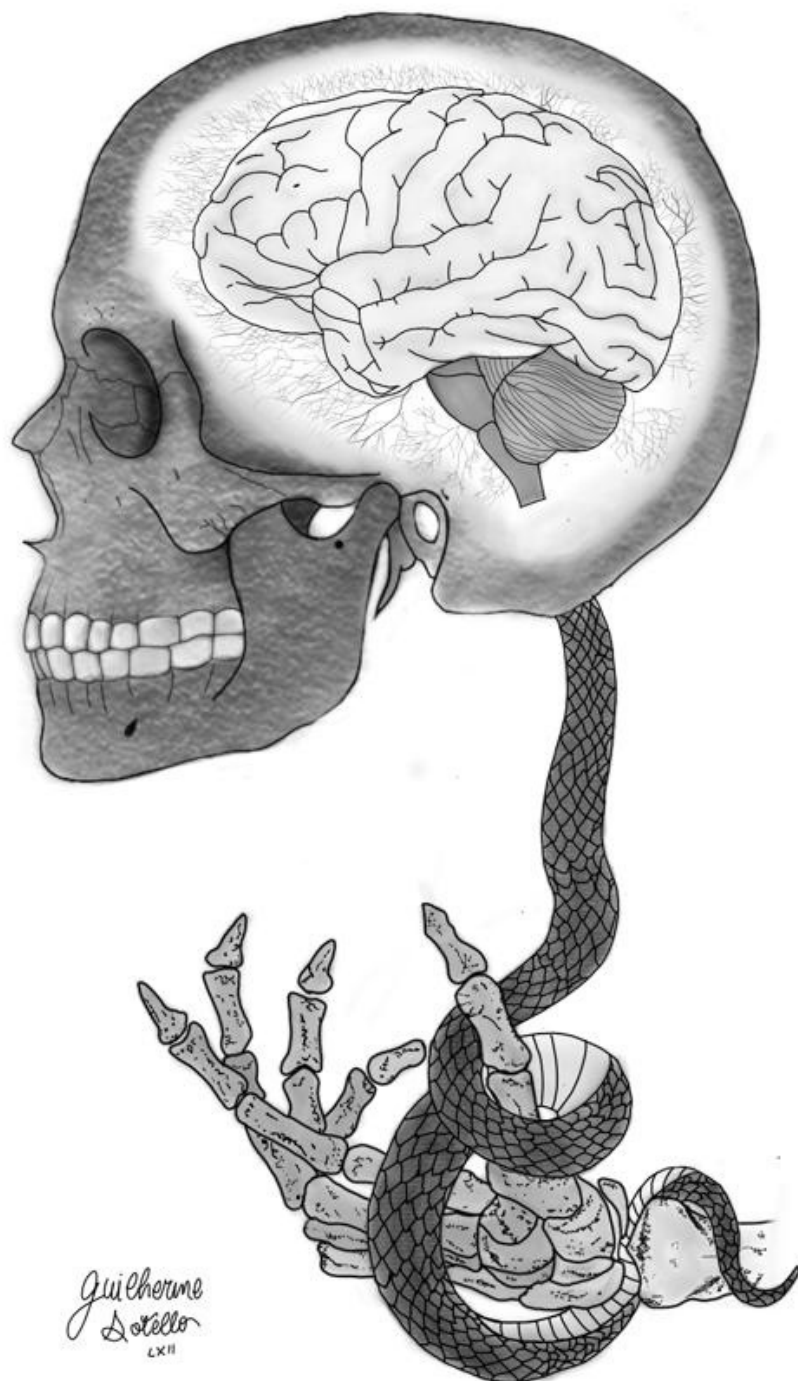
VIII ANAIS

OITAVA EDIÇÃO - 41 ANOS DO COMAS

2022-2023



MEDICINA
UNILUS



XLI CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE SANTOS



Comissão Organizadora XLI Prêmio Arão Schwartz

Coordenação

Victória Recidivi e Silva

Secretaria

Diogo Borrelli Aleixo

Subsecretaria

Isabella de Oliveira Sanches Vinci

Coordenação de Infraestrutura

Laura Beatriz Machado
Maria Fernanda Mollaco Navarro da Cruz

Infraestrutura

Clara Rosa Ventura
Mariana Lastória Amigo



Mensagem do Prêmio Arão Schwartz

É uma grande honra poder continuar e concluir minha história dentro do COMAS como representante do XLI Prêmio Arão Schwartz e de sua Comissão Organizadora, colocando em prática tudo que aprendi nos últimos anos e dando continuidade ao importante trabalho realizado pelas coordenadoras anteriores, Clara Lucato dos Santos e Sofia Brandão dos Santos, que me ensinaram, me aconselharam e me apoiaram para que eu pudesse chegar até aqui.

Trabalhamos de forma incessante para que os autores e ouvintes possam crescer, aprender e serem motivados a contribuir com a ciência e a pesquisa, pilares essenciais do nosso aprendizado. O objetivo do Prêmio Arão Schwartz sempre será o incentivo à prática científica de qualidade, pois entendemos que o uso de evidências é um dos principais fatores para o desenvolvimento e aprimoramento da Medicina, desde a vida acadêmica até a atuação médica profissional, em suas diversas áreas.

Por meio da premiação de trabalhos científicos das grandes áreas da Medicina, o PAS mostra a importância da aplicação da Medicina Baseada em Evidências, além de promover, estimular e fomentar discussões sobre a boa prática da ciência, contando sempre com a presença de grandes nomes do nosso meio, em suas áreas de atuação, através das avaliações minuciosas e cuidadosas de cada detalhe apresentado.

A 41ª edição do Prêmio Arão Schwartz conta com as apresentações de 32 trabalhos realizados pelos acadêmicos da nossa prestigiada Faculdade de Ciências Médicas de Santos, mostrando mais uma vez a qualidade de tudo que é produzido em nossa Instituição.

Deixo um agradecimento especial aos membros da Comissão Organizadora do XLI Prêmio Arão Schwartz, Diogo Borrelli Aleixo, Isabella de Oliveira Sanches Vinci, Laura Beatriz Machado, Maria Fernanda Mollaco Navarro da Cruz, Clara Rosa Ventura e Mariana Lastória Amigo, que não pouparam esforços para que essa edição da nossa amada Premiação fosse um sucesso. Que possamos sempre nos orgulhar do que preparamos e apresentamos à comunidade acadêmica!

À Comissão do XLI Congresso Médico Acadêmico de Santos, tenho certeza que nosso empenho trará os frutos de um grande evento e uma semana de muito aprendizado.

Meu desejo é que o XLI Prêmio Arão Schwartz seja ainda melhor e maior que os anteriores e que, junto ao XLI Congresso Médico Acadêmico de Santos, tenhamos uma edição memorável e de excelência para todos os participantes!

Victória Recidivi e Silva
Coordenadora do XLI Prêmio Arão Schwartz



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

Para toda dor que alguém sinta, talvez sempre vai ter outro que ofereça “Dipirona”. Quem sabe alguma tia que ofereça algum chá. Mas, de certo, terão os que consultem o “dr.” Google. Quem sabe o próprio “dolorido” não faça isso. Com um celular na mão, só se quer curtir postagens múltiplas enquanto desliza o dedo na tela. Acumulando zilhões de informações. Sem, contudo, absorver conhecimento. Porque não é a curtida que faz a Ciência. É a pesquisa metodológica.

Pesquisa. Quando Ciência é filtrar. Ciência é olhar para o céu noturno e pintar “Noite Estrelada” como um Van Gogh de jaleco branco. Olhar o todo e focar no objeto do conhecimento almejado. Perguntar. Não é aí que atua a Medicina? Quando uma cefaleia não é só uma cefaléia? Quais as implicações de se receitar certos remédios a certos pacientes? O que são medicamentos? O que é prescrever? Pesquisa com método científico.

Por isso eu os parabenizo. Quando são tão diversos os caminhos a percorrer, pesquisa se faz com persistência. Se ousam, então, chamar este “Prêmio Arão Schwartz” (PAS) de prêmio, que se faça merecer. O mundo está inflado de informações. Informação, seja dito, não é por si mesma conhecimento. Ciência é. Nem sou eu quem diz isso, é a própria etimologia da palavra. *Scientia*, do latim “conhecimento”. Portanto, que sejam parabenizados todos aqueles que contribuem ao fomento da pesquisa científica em nossa faculdade. Vocês, comissão do PAS e, por extensão, do COMAS, tem o genuíno apoio de nosso Diretório Acadêmico.

Seja dito que o mistério é mais engajante que a solução. Onde o investigar se realiza como uma aventura. Porém, discreta. Cheia de adversidades, poucos incentivos e que, ao ver a luz da publicação, nunca terá mais likes que o vídeo do youtuber charlatão. Mas terá suas implicações. Transformará o fazer médico. Medicina nunca teria sido feita sem pesquisa. Nunca teria sido feita sozinha. Por isso, cooperamos e incentivamos que continuem. Pesquisem!

No meio de tanta informação saturada, é fundamental à nossa sociedade que a pesquisa seja incentivada. Este é o intuito do PAS. Muito mais que premiar, incentivar. Assim seja feito. Parabéns aos organizadores do evento, parabéns as bancas avaliadoras e parabéns a todos aqueles que concorrem ao prêmio, pois estes sim, mesmo sem muito incentivo, conseguiram vencer as adversidades e conquistaram publicar seus trabalhos. Que vocês possam descobrir e buscar sempre mais. Por nós. Pela FCMS. Pela Medicina!

Maria Rita Toledo Albino Medeiros Figueira
Presidente do D.A.A.V.C. 2022/2023 - Chapa Âma



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

Na busca pela construção de um conhecimento pautado em evidência científica de qualidade, o Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS) surge em 1982. Idealizado por alunos da Faculdade de Ciências Médicas de Santos, atualmente se encontra em sua Quadragésima Primeira Edição, reunindo os mais diversos saberes médicos que se refletem nos grandes nomes convidados para ministrarem palestras e workshops.

Dentro deste contexto, também se encontra o Prêmio Arão Schwartz composto por um grupo de jovens que tem como intuito estimular a produção científica entre acadêmicos. A partir de seus esforços e com o apoio da Faculdade de Ciências Médicas de Santos, o Anais do Prêmio Arão Schwartz toma forma e sintetiza o sucesso do trabalho da comissão.

Diante de todo o esforço e dedicação dos membros da comissão organizadora, me sinto honrada em coordenar esse congresso sob o título de Presidente, podendo estar ao lado de colegas que valorizam este projeto de modo a entregar um evento inigualável.

Fernanda de Oliveira do Carmo
Presidente do XLI COMAS



Homenagem aos membros da Comissão Organizadora da Turma LVII

Neste ano de 2023, realizamos a 41ª edição do Congresso Médico Acadêmico de Santos honrando a história e a Faculdade de Ciências Médicas de Santos e trazendo conteúdos médicos de excelência com o intuito de incentivar cada vez mais os Ficemistas a buscarem por conhecimento, para se tornarem médicos referência e renomados como são tantos dos nossos queridos ex-alunos.

A comissão organizadora do COMAS é, sem dúvidas, um grupo de alunos que ao longo dos anos ficam cada vez mais próximos e estão todos unidos com um único objetivo, fazer um congresso profissional com a mesma maestria que nossos membros mais velhos fizeram anteriormente.

Nosso 6º ano, turma LVII, trabalhou todos esses anos que estiveram dentro da comissão com empenho, dedicação e respeito. Eles, mesmo tendo tempo limitado por conta das tarefas do internato, mantinham presença nas reuniões e discutiam conosco tudo o que estava em pauta e nos guiavam para o melhor caminho. Eles nos acolheram e nos ensinaram o que é ser comissão, nos mostraram como é um trabalho em equipe e, acima de tudo, nos mostraram o que é fazer parte de uma família e ao mesmo tempo tornar realidade um evento tão grandioso como é o COMAS.

Agradecemos imensamente todo apoio, participação e carinho que vocês da turma LVII tiveram pelo congresso e conosco nesses anos, além disso, desejamos a vocês uma excelente nova jornada em direção a carreira médica. O COMAS estará de portas abertas para vocês, sempre serão bem-vindos ao nosso Congresso!

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



Palavra do Professor Doutor Wanderley Marques Bernardo

Nem sempre a sociedade, incluindo profissionais e professores em saúde, compreende que ensino médico e ciência são indissociáveis, e que o aprendizado decorrente tem como alvo o benefício aos pacientes com o menor nível de incerteza.

O envolvimento da academia com a ciência médica pode ocorrer em vários níveis, na dependência direta do nível de compreensão sobre a importância dessa associação, como na produção de estudos primários, na avaliação crítica da informação científica publicada, na utilização da evidência para a tomada de decisão assistencial ou na construção do material didático a ser ensinado.

A criação e manutenção ao longo de vários anos de um prêmio (Arão Schwartz – PAS) que reconhece e valoriza o envolvimento discente e docente com a geração e compartilhamento de ciência médica, é manifestação clara e transparente do compromisso e esforço de muitos, dentro do espaço institucional da Faculdade de Ciências Médicas de Santos.

Em todos os anos da pesquisa médica mundial, homens e mulheres foram os propulsores das inovações e descobertas, e o motivo dos avanços na assistência à saúde dos pacientes, e essa persistência deve ser estimulada por todos, sobretudo pelas instituições de ensino médico, inclusive porque podem aprofundar seu envolvimento com a sociedade nas quais estão localizadas.

Ainda, um dos mais importantes desdobramentos do envolvimento do ensino médico na crítica das evidências científicas publicadas, foi o desencadeamento mundial do movimento de medicina baseada em evidência, cuja adoção disciplinar na FCMS traduz o mover deliberado na direção da ciência, que em associação ao PAS consolida as perspectivas e o futuro do pensamento científico institucional na cidade de Santos.

Sei que dicotomias são muito frequentes no pensamento humano, e em medicina isso não é diferente, pois tendemos a compartimentar indevidamente e separadamente assistência, ensino e pesquisa, mas cada vez mais devemos lembrar que a assistência ao paciente, profissional e autônoma é aquela baseada no conhecimento médico da melhor evidência científica, com a qual temos a opção de nos envolver em sua geração e/ou em sua crítica, mas que temos sempre a obrigação de considerá-la em nossa tomada de decisão, compartilhada, transparente e sem arrependimento com o paciente.

Lembrar sempre que: “quanto maior nosso envolvimento com a ciência, mais livres somos para exercer nossa humanidade com a humanidade”.

Prof. Dr. Wanderley Marques Bernardo



Banca avaliadora do XLI Prêmio Arão Schwartz

TERÇA-FEIRA (09/05)	MANHÃ 8h	CLÍNICA CIRURGICA Dr. Fernando Augusto Garcia Guimarães Dr. Gilberto Mendes Menderico Júnior Me. Wagner José Riva
	TARDE 14h	POSTER Dra. Fabiana Gonzalez Mendes Prof. Me. Renan de Almeida Agustinelli
QUARTA-FEIRA (10/05)	MANHÃ 8h	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA Me. Claudia Ribas Araujo Starnini Dr. Cláudio Marcellini Prof. Me. Mauricio Saito
QUINTA-FEIRA (11/05)	TARDE 14h	PEDIATRIA Me. Teresa Maria Isaac Nishimoto Dra. Vera Esteves Vagnozzi Rullo
		CLÍNICA MÉDICA Dra. Ana Paula Rocha Veiga Me. Paulo Augusto Alambert Dra. Renata de Oliveira Costa
SEXTA-FEIRA (12/05)	MANHÃ 11h	PREMIAÇÃO



Sumário

Comissão Organizadora XLI Prêmio Arão Schwartz.....	1
Mensagem do Prêmio Arão Schwartz	2
Palavra do Diretório Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (D.A.A.V.C.)	3
Palavra da Comissão Organizadora do XLI Congresso Médico Acadêmico de Santos (COMAS)	4
Homenagem aos membros da Comissão Organizadora da Turma LVII.....	5
Palavra do Professor Doutor Wanderley Marques Bernardo	6
Banca avaliadora do XLI Prêmio Arão Schwartz	7
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Médica.....	10
1. Análise do perfil epidemiológico de pacientes com onicomicose em unidade de saúde da família de São Vicente.....	10
2. Anorexia e bulimia nervosa em estudantes das áreas da saúde: Revisão bibliográfica.....	11
3. É possível prever as complicações? A relação entre a síndrome pós covid-19 e variantes de SARS-COV 2	11
4. O impacto da implementação do <i>Housing First</i> na saúde mental de pessoas em situação de rua: Uma revisão sistemática	12
5. Os efeitos do exercício físico nas funções executivas e na memória de longo prazo: Uma revisão sistemática	12
6. Profilaxia de trombose venosa profunda em pacientes clínicos: Análise observacional, retrospectiva e consecutiva, dos pacientes internados em um hospital geral público da RMBS (Região Metropolitana da Baixada Santista)	13
7. Reforma psiquiátrica em Santos e as novas políticas públicas de saúde mental	14
8. Terapia medicamentosa da COVID-19: Uma revisão sistemática	14
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Cirúrgica.....	16
1. A Fundoplicatura Laparoscópica e a Plicatura Endoscópica no tratamento da doença do refluxo gastroesofágico: Uma revisão sistemática	16
2. Diagnóstico do pólipos de vesícula biliar: Um comparativo entre achados ultrassonográficos e anatomopatológicos.....	16
3. Dieta parenteral vs. dieta enteral para pancreatite: Uma revisão sistemática e metanálise	17
4. Fazer ou não Omentectomia em câncer gástrico avançado? Uma revisão sistemática e metanálise.....	18
5. Fundoplicatura Total vs. Fundoplicatura Parcial para doença do refluxo gastroesofágico: Uma revisão sistemática e metanálise.	19
6. Hemostáticos Tópicos no leito cirúrgico: Eficácia e complicações.	20



7. Incidência de internações e tratamento por Doenças Vasculares Periféricas na Baixada Santista e no Brasil no ano de 2019.....	21
8. Linfadenectomia de dois vs. três campos para câncer de esôfago. Uma revisão sistemática e metanálise para resultados de curto e longo prazo.....	22
9. Manejo não cirúrgico do quilotórax após cirurgia cardiotorácica: Revisão sistemática e metanálise.....	23
10. Protocolo ERAS vs. medidas perioperatórias convencionais para Gastrectomia oncológica: Uma revisão sistemática e metanálise.....	23
11. Segurança e eficácia do Iodopovidona utilizado no tratamento conservador de onfaloceles gigantes.....	24
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Pediatria.....	26
1. O uso da inibina B no diagnóstico de meninas com puberdade precoce central: Uma revisão sistemática	26
2. O uso de antibiótico no tratamento da apendicite aguda complicada em crianças: Revisão sistemática.....	26
3. Reprodução assistida e prevalência de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: Uma revisão sistemática	27
Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Ginecologia e Obstetrícia	29
1. Eficácia de diferentes métodos de indução do parto nas Síndromes Hipertensivas - Revisão sistemática e metanálise.....	29
2. Evolução da infecção e de lesões induzidas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em gestantes: Uma Revisão Sistemática	30
3. Gravidez e puerpério na Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich: Um Relato de Caso	30
4. Incidência de prematuridade em gestações complicadas por Síndromes Hipertensivas específicas da gestação	31
5. Lesões induzidas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em gestantes e desfechos obstétricos desfavoráveis: Revisão sistemática	33
Resumos dos Trabalhos Científicos – Pôster	34
1. Diabetes Mellitus: associação entre tratamento adequado e pé diabético	34
2. Fatores predisponentes para ganho de peso em pacientes obesos após cirurgia bariátrica: Uma revisão sistemática.....	35
3. Tansulosina vs. Tadalafila para o tratamento de sintomas do trato urinário inferior associado à hiperplasia prostática benigna: Uma revisão sistemática e metanálise ...	35



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Médica

1. Análise do perfil epidemiológico de pacientes com onicomicose em unidade de saúde da família de São Vicente

Autores: Rafaela Orsi Pasiani, Natália Emi Roncon de Almeida, Elisabeth Maria Heins, Valéria de Campos Orsi.

Orientador: Juliana Messias Moraes Guapo.

Resumo: A onicomicose é uma infecção fúngica crônica ungueal dos pés ou das mãos. É uma enfermidade comum e global, estimada em 50% a 60% das unhas anormais. Sendo que, os idosos são os mais afetados no mundo inteiro. Essa patologia pode causar dor e desconforto, limitar a prática de exercício físico, como também causar constrangimento ao expor as unhas afetadas, podendo levar à baixa autoestima, qualidade de vida prejudicada, depressão, isolamento social e sentimento de inadequação. O não tratamento adequado pode levar à recorrência de infecções fúngicas cutâneas bem como aumentar riscos de infecções bacterianas em pacientes com diabetes ou outras doenças imunodeprimidas. Objetivo: O estudo busca explorar a prevalência de onicomicose e correlacionar com o perfil epidemiológico dos pacientes que frequentam a Unidade de Saúde da Família – USAFA. Metodologia: Estudo transversal realizado em adultos e idosos que frequentam a USAFA de São Vicente e que apresentavam alguma alteração ungueal em mãos e/ou pés. Após aceite de Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento e aplicado um questionário, foi coletado material subungueal das mãos e/ou pés do paciente, ou raspagem da superfície das unhas, para o estudo micológico. Resultado: Este estudo incluiu 53 pacientes, dos quais 49% apresentaram exame micológico direto positivo para onicomicose, no qual o agente etiológico mais presente foi o *Trichophyton interdigitales* (40%). Os idosos foram os mais acometidos (73%). O local de maior incidência da doença foi nas unhas dos pés (89%). O histórico de *Tinea pedis* esteve presente em 54% dos pacientes com a doença. As comorbidades com maiores frequências neste grupo foram a hipertensão arterial e diabetes mellitus. Conclusão: O presente estudo aponta e corrobora com a tendência apresentada nos estudos clínicos atuais, sendo os idosos o grupo com maior incidência da doença, fato que resulta em preocupação, pois se trata de uma faixa etária vulnerável e com outras comorbidades que podem levar ao difícil tratamento.



2. Anorexia e bulimia nervosa em estudantes das áreas da saúde: Revisão bibliográfica

Autores: Gabriela Koerich Gubnitsky.

Orientador: Elaine Bestane Bartolo.

Resumo: Este trabalho teve por objetivo avaliar a prevalência, incidência e os fatores de risco da anorexia e bulimia nas universitárias de cursos da área da saúde, por meio de uma revisão bibliográfica da literatura, buscando artigos indexados de 2001 a 2020. Observou-se predominância significativa de comportamentos alimentares disfuncionais indicativos de transtornos alimentares no sexo feminino em comparação ao sexo masculino, assim como também em estudantes das áreas da saúde quando comparadas a de outros cursos. Foi constatado que a percepção da imagem corporal, dietas e uso das mídias sociais constituem importantes fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

3. É possível prever as complicações? A relação entre a síndrome pós covid-19 e variantes de SARS-COV 2

Autores: Julia Morales Cozeto.

Orientador: Cleide Barbieri de Souza.

Resumo: A Covid-19 é uma síndrome gripal potencialmente grave que já levou a óbito mais de um milhão de indivíduos mundialmente. A rápida e descontrolada disseminação do vírus possibilitou o aparecimento de diversas variantes virais que se comportam diferentemente de acordo com os órgãos e tecidos aos quais possuem maior afinidade. A complicação da doença não se limita à mortalidade, sendo que cerca de 46% dos indivíduos contaminados apresentam sintomas persistentes da doença. A manifestação desses sintomas tardios possivelmente está relacionada a variante que infecta, e a determinação dessa associação pode ser feita pela comparação da presença das cepas virais, de acordo com carga viral e expressão gênica, nos tecidos corporais. Nessa pesquisa determinou-se a linha histórica do desenvolvimento dos coronavírus, a ascensão do vírus causador da Covid-19, o surgimento das variantes de SARS-CoV-2, as manifestações mais comuns da doença e definiu-se o conceito de síndromes pós-Covid-19. Foi realizada uma análise das mutações genômicas mais importantes e uma avaliação a respeito da predominância das variantes de preocupação nos tecidos corporais. Foi sugerida uma associação entre a cepa contaminante e a manifestação tardia esperada. As associações sugeridas foram: Alfa, a manifestações de via aérea superior, hepáticas e neurológicas; Gama, a sintomas relacionados a via aérea inferior, como fibrose



pulmonar; Beta, a sintomas de trato digestivo e eventos tromboembólicos; e, Delta, a manifestações relacionadas à hospitalização e gravidade da doença.

4. O impacto da implementação do *Housing First* na saúde mental de pessoas em situação de rua: Uma revisão sistemática

Autores: Matheus Mejias Camarotto, Amanda Correa Tonon D'Almeida, Giovanna Brunocilla, Luiza Macedo Cardoso.

Orientador: Fellipe Miranda Leal.

Resumo: Os transtornos mentais são os problemas de saúde mais prevalentes nas pessoas em situação de rua e correspondem a uma das principais barreiras para o acompanhamento e auxílio médico dessa população. O modelo *Housing First* se mostra como uma proposta inovadora e eficaz para melhorar a abordagem e o seguimento dos pacientes. Pesquisas que potencialmente gerariam medidas públicas de benefício e amparo aos moradores de rua são, porém, escassas atualmente. O objetivo do presente estudo é o de apresentar, nesse sentido, o impacto que o modelo de moradia em questão pode proporcionar na vida da população de rua. Pretende-se, além disso, avaliar se o método aplicado resulta em um maior acompanhamento e tratamento das doenças mentais, assim como em um seguimento prolongado do paciente. Para isso, valemo-nos da “revisão sistemática” como método e, desta forma, seguimos as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), com busca em diversos bancos de dados. Como resultado, nota-se que não houve consenso em todos os critérios avaliados ao relacionar *Housing First* e saúde mental de pessoas em situação de rua e, por isso, avaliamos que ainda são necessários mais estudos na área. Ainda assim, fica evidente a relação da estabilidade domiciliar com a saúde mental, o que nos permite concluir que a escolha do modelo de moradia deve ser vista sob uma perspectiva de saúde pública e não apenas como um problema urbano-social.

5. Os efeitos do exercício físico nas funções executivas e na memória de longo prazo: Uma revisão sistemática

Autores: Pedro Henrique Baptistella Teno Castilho, Rafael Matosinho Silva.

Orientador: Marizia Do Amaral Toma.



Resumo: Atualmente os achados da literatura nos permitem estabelecer uma relação entre as Funções Executivas, Memória de Longo Prazo e a prática de Exercícios Físicos. Com intuito de entender as alterações bioquímicas resultantes da prática de exercício físico em jovens adultos, bem como suas consequências na aprendizagem e memória, esse trabalho teve como objetivo investigar se o exercício físico tem um efeito positivo nas funções executivas e memória de longo prazo em adultos jovens saudáveis.

Métodos: As palavras chaves utilizadas foram atividade física, memória de curto prazo, memória de longo prazo, memória de trabalho, funções executivas e jovens adultos que foram pesquisados por meio das seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS/Bireme) e Cochrane.

Resultados e conclusões: Verificamos que o exercício físico antes da aprendizagem tem um efeito benéfico na aprendizagem, memória de curto e de longo prazo e quanto mais intenso o exercício melhor a aprendizagem, além disso verificamos que o exercício aumenta os níveis de BDNF e atividade cortical visualizado na ressonância magnética. Concluimos que o exercício físico antes da aprendizagem auxilia na consolidação da memória e aumento da plasticidade neural.

6. Profilaxia de trombose venosa profunda em pacientes clínicos: Análise observacional, retrospectiva e consecutiva, dos pacientes internados em um hospital geral público da RMBS (Região Metropolitana da Baixada Santista)

Autores: Beatriz Corrêa Marques dos Santos, Beatriz Antelmi Cuninghant, João Pedro de Souza Siqueira, Juliana Santos Rodrigues.

Orientador: Renata Costa Oliveira.

Resumo: Este trabalho tem como objetivo avaliar a conduta tomada diante de pacientes internados no Hospital Guilherme Álvaro quanto a profilaxia realizada para tromboembolismo venoso. Para este fim, foi realizada análise retrospectiva dos dados de prontuário médico dos pacientes internados na enfermaria de clínica médica nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2022. Foram avaliados os fatores de risco para TEV ou sangramento, sua consequente estratificação pelos escores de Pádua e IMPROVE, a indicação de profilaxia para tal comorbidade, sua adequada aplicação e possíveis complicações. Encontrou-se que 71.97% dos pacientes internados estavam em risco de desenvolver TEV, de forma que alguma forma de



profilaxia deveria ser indicada. Contudo, apenas 76.10 % destes receberam profilaxia, embora apenas 47.67% a tenha recebido de forma adequada, ou seja, aplicada na dose correta e durante todo o período de internação. Ainda, 28.66% possuíam alto risco de sangramento, de forma que uma conduta individualizada foi tomada. 28.02% dos pacientes não tinham indicação pelo escore de Pádua de receber profilaxia, embora 70.45% destes a tenha recebido. Estes resultados são semelhantes aos encontrados na literatura, como no estudo de Menaka, em que apenas 40% dos pacientes receberam a profilaxia adequada, e reforçam a necessidade de educação médica continuada, instituição de protocolo institucional e de ferramentas de prontuário eletrônico para melhora da assistência e prevenção de complicação grave, e morte evitável.

7. Reforma psiquiátrica em Santos e as novas políticas públicas de saúde mental

Autores: Fernanda Cardoso Kinker.

Orientador: Elaine Bestane Bartolo.

Objetivo: Propor uma reflexão acerca do processo no qual a Psiquiatria se instaurou ao longo dos anos, dando enfoque à Reforma Psiquiátrica na cidade de Santos, que teve a Intervenção da Casa de Saúde Anchieta como seu maior marco de transformação.

Métodos: Revisão Bibliográfica por meio da análise de textos e livros de autores que participaram ativamente da Intervenção e de estudiosos no assunto.

Resultados e Discussão: após 30 anos de luta, evidencia-se o atual sucateamento das políticas de saúde mental implementadas durante a Reforma Psiquiátrica com o retorno da mentalidade hospitalar e asilar no país.

8. Terapia medicamentosa da COVID-19: Uma revisão sistemática

Autores: Luiza Schettini Marotto, Caroline Gimenez Seraphim, Giulia Papa Farina, Letícia Suemi Manoel Oku, Luiza Gimenes Zetone, Marina Ravanini Moura.

Orientador: Ana Paula Rocha Veiga, Igor Gutschov Oviedo Garcia.

Introdução: Com a pandemia de COVID-19, surgiram estudos acerca do uso de fármacos para o manejo clínico dos pacientes com doença moderada e grave. Nos Guidelines atuais da Infectious Diseases Society of America existem medicamentos eficazes no controle dos efeitos da COVID-19 e, portanto, melhora do quadro clínico. Porém, nenhuma terapia que age diretamente nos mecanismos imunopatogênicos dessa doença foi indicada, até o momento.



Objetivos: O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão sistemática de estudos que respondessem à dúvida clínica: Qual a eficácia das medicações utilizadas para tratamento de casos moderados e graves da COVID-19?

Método: A revisão sistemática foi realizada de abril a maio de 2022, com a recuperação da literatura publicada até maio de 2022, sem restrições de data. Seis autores realizaram a seleção dos artigos de forma independente, sendo incluídos estudos relevantes sobre os desfechos relacionados à utilização terapêutica de medicamentos em casos moderados e graves de infecção por COVID-19.

Resultados: Dos 31 artigos incluídos na revisão final, sendo estes ensaios clínicos randomizados com textos disponíveis na íntegra para leitura e extração de dados, 24 foram incluídos na análise quantitativa.

Discussão e Conclusão: Os medicamentos que apresentaram alteração do desfecho de mortalidade em 28 dias para infecção moderada e grave de COVID-19 foram o Baricitinib, com diferença de risco de -0.06 (IC 95% -0.09, -0.03) e baixa certeza de evidência, e o Corticoide, com uma diferença de risco de -0.03 (IC 95% -0.05, -0.01) e moderada certeza de evidência. Outros medicamentos analisados, como Tocilizumab, Plasma Convalescente, Bamlanivimab, Remdesivir, e Ritonavir/Lopinavir, não demonstraram redução estatisticamente significativa da mortalidade em 28 dias para uso como terapia medicamentosa, no tratamento do COVID-19.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Clínica Cirúrgica

1. A Fundoplicatura Laparoscópica e a Plicatura Endoscópica no tratamento da doença do refluxo gastroesofágico: Uma revisão sistemática

Autores: Mariana Norberto Figueiredo, Beatriz Galindo Ribeiro.

Orientador: Fernando Augusto Garcia Guimarães.

Resumo: O tratamento cirúrgico para Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), entre as diversas técnicas existentes atualmente, pode ser realizado pela Fundoplicatura Laparoscópica (à Nissen ou Toupet) ou ainda por modalidades menos invasivas, como a plicatura endoscópica. A fim de comparar as duas técnicas, uma análise qualitativa de ensaios clínicos randomizados recuperados nas bases de dados MEDLINE e EMBASE até agosto de 2022 foi realizada. Foram selecionados 2 estudos envolvendo uma amostra total de 126 pacientes. Após análise, com risco de viés alto e certeza da evidência de grau moderada a muito baixa, foi observado que a fundoplicatura laparoscópica, implicou na análise dos seguintes resultados: redução de uso de IBP, dos sintomas específicos de refluxo e aumento no escore de qualidade de vida. Apesar disso, ainda há poucos ensaios clínicos randomizados de boa qualidade metodológica que nos permitam tomar decisões mais robustas a favor de uma ou outra técnica.

2. Diagnóstico do pólipio de vesícula biliar: Um comparativo entre achados ultrassonográficos e anatomopatológicos.

Autores: Matheus de Souza Pereira, Bruno Maximiliano Augusto Colombo Barbosa, Guilherme Tavares, Lucas Tintori Porsella Flores, Raíssa Saad Andere.

Orientador: Wagner José Riva.

Introdução: O pólipio de vesícula biliar consiste em uma elevação na mucosa deste órgão, podendo ser benigno ou precursor de malignidade. Sua apresentação pode ser sintomática, consistindo em dor no hipocôndrio direito e dispepsia, ou assintomática, com achado tipicamente incidental. Seu diagnóstico é rotineiramente realizado através de ultrassonografia abdominal, sendo confirmado após colecistectomia, por meio do exame anatomopatológico; entretanto, os laudos desses métodos nem sempre são congruentes.



Objetivo: Com base nesta premissa, será realizado um estudo observacional de pacientes com laudo ultrassonográfico de pólipo de vesícula biliar, comparando seus diagnósticos iniciais com os obtidos através do anatomopatológico.

Métodos: Este estudo trata-se de um coorte retrospectivo de 31 pacientes com diagnóstico ultrassonográfico pré-operatório de pólipo de vesícula biliar, submetidos à colecistectomia entre janeiro de 2020 e setembro de 2022 em um hospital de referência da cidade de Santos-SP. Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: pacientes com, no mínimo, um pólipo de vesícula biliar diagnosticado pela ultrassonografia abdominal pré-operatória e que, obrigatoriamente, realizaram colecistectomia com estudo anatomopatológico pós-operatório. Os critérios de exclusão foram: pacientes menores de 18 anos; realização de colecistectomia em período anterior a janeiro de 2020 ou posterior a setembro de 2022; pacientes sem diagnóstico ultrassonográfico pré-operatório de pólipo de vesícula biliar; ou que não realizaram colecistectomia com estudo anatomopatológico pós-operatório. Os dados pré-operatórios dos pacientes incluídos (idade, gênero, achados ultrassonográficos) foram adicionados a um banco de dados e, posteriormente, comparados com seus respectivos resultados da análise anatomopatológica pós-operatória.

Resultados: Trinta e um pacientes foram selecionados a partir dos critérios pré-estabelecidos, sendo 22 pacientes do gênero feminino e 9 do gênero masculino. A idade média foi de 44 anos. Nas ultrassonografias, o tamanho médio dos pólipos foi de 5,8 mm, havendo concomitância de lesões polipóides em 6 pacientes e associação com colelitíase em 6 casos. Na avaliação anatomopatológica, entretanto, apenas 9 pacientes (29,03%) apresentaram pólipos de vesícula biliar (sendo 6 casos de pólipos de colesterol, 1 de pólipo hiperplásico, 1 de adenomioma e 1 de xantomas polipóides).

Conclusão: O diagnóstico de pólipos de vesícula biliar através da ultrassonografia é, portanto, limitado, demonstrando um número elevado de resultados falso-positivos.

3. Dieta parenteral vs. dieta enteral para pancreatite: Uma revisão sistemática e metanálise

Autores: Lais Watanabe Marino, Clara Lucato dos Santos, Luca Schiliró Tristão, Rodrigo Fraga Moreira Rosateli, Victoria Andrade Modesto.

Orientador: Wanderley Marques Bernardo.



Introdução: A pancreatite aguda é caracterizada pela ativação de enzimas pancreáticas e liberação de uma série de mediadores inflamatórios, com consequente autodigestão tissular e inflamação local. Por um longo período, a nutrição parenteral foi considerada medida terapêutica padrão no tratamento da pancreatite, por evitar o estímulo de secreções pancreáticas reduzir-se-ia a inflamação do órgão. Contudo, estudos recentes demonstraram que o uso dessa terapia pode aumentar as respostas inflamatórias sistêmicas, o risco de falha de múltiplos órgãos e o risco de necrose pancreática infectada. Além disso, trabalhos mais atualizados mostram-se favoráveis à nutrição enteral por reduzir a atrofia da mucosa intestinal, que melhora a resposta imune e diminui a translocação bacteriana.

Objetivo: Avaliar os benefícios da nutrição enteral para pancreatite aguda em comparação com a nutrição parenteral e fornecer a melhor evidência atual disponível sobre essa intervenção.

Métodos: Esse artigo consiste em uma revisão sistemática e metanálise com artigos buscados nas bases de dados Medline, LILACS, Embase e Cochrane. A seleção se restringiu a ensaios clínicos randomizados. Foram avaliados os seguintes desfechos: tempo de internação, necrose pancreática infectada, mortalidade, falha de múltiplos órgãos, insuficiência renal e insuficiência respiratória.

Resultados: Foram selecionados 12 artigos seguindo os critérios de elegibilidade. A revisão e metanálise revelaram um menor risco de necrose pancreática infectada nos pacientes submetidos a nutrição enteral (RD 0.29; CI= 0.02, 0.55) além de menor mortalidade (RD 0.09; CI= 0.01, 0.16), menor falha de múltiplos órgãos (RD 0.21; CI= 0.02, 0.40), menor risco de insuficiência renal (RD 0.12; CI= -0.05, 0.19) e insuficiência respiratória (RD 0.13; CI= 0.00, 0.25). Não houve diferença significativa no tempo de internação entre os grupos.

Conclusão: A partir da análise dos artigos selecionados foi verificado um efeito benéfico quanto a redução de complicações locais, como necrose pancreática infectada, e extra pancreáticas, como insuficiência renal, respiratória, falha de múltiplos órgãos e óbito, nos pacientes que receberam nutrição enteral em relação aos submetidos a nutrição parenteral. Apesar disso, quanto ao tempo de internação dos pacientes não houve diferença estatística.

4. Fazer ou não Omentectomia em câncer gástrico avançado? Uma revisão sistemática e metanálise.

Autores: Luca Schiliró Tristão, Clara Lucato dos Santos.



Orientadores: Wagner José Riva, Wanderley Marques Bernardo.

Introdução: Atualmente, o câncer gástrico é o sexto mais prevalente no mundo. O tratamento recomendado para a doença avançada é a gastrectomia com linfadenectomia D2. Entretanto, não há um consenso quanto a realização da omentectomia como parte do tratamento. O procedimento é considerado por alguns autores essencial para a eliminação de micrometástases, uma vez que células malignas na cavidade peritoneal têm preferência de crescimento nos *milky spots* presentes no omento. Por outro lado, há também a possibilidade de que a preservação do omento possa não afetar a sobrevida dos pacientes, como demonstrado em alguns estudos retrospectivos. Portanto, o objetivo desta revisão foi quantificar o efeito da realização da omentectomia a fim de determinar se é necessária em pacientes com câncer gástrico avançado.

Métodos: A busca conduzida até setembro de 2022 foi realizada nas bases Medline (PubMed), Embase, Cochrane e Lilacs. A seleção foi restrita a estudos comparativos em pacientes com CGA ($\geq T2$). A Certeza da Evidência foi avaliada com a ferramenta GRADE Pro e o risco de vieses com as ferramentas ROBINS-I e RoB 2.0.

Resultados: Foram incluídos cinco estudos coorte e um ensaio clínico randomizado. A metanálise demonstrou que não houve diferenças significativas entre os procedimentos para sobrevida global, sobrevida livre de progressão e recorrência peritoneal. Ademais, nos desfechos pós-operatórios só foi encontrada diferença significativa no sangramento intraoperatório, sendo menor nos pacientes que tiveram o omento preservado.

Conclusão: A preservação do omento em pacientes com câncer gástrico avançado demonstrou não ter resultados inferiores aos da ressecção nos desfechos a longo prazo.

5. Funduplicatura Total vs. Funduplicatura Parcial para doença do refluxo gastroesofágico: Uma revisão sistemática e metanálise.

Autores: Victoria Andrade Modesto, Clara Lucato dos Santos, Lais Watanabe Marino, Luca Schiliró Tristão.

Orientadores: Wanderley Marques Bernardo.

Resumo: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma das doenças do trato gastrointestinal com maior prevalência mundial. Esta patologia afeta de maneira significativa a qualidade de vida dos pacientes. No Brasil, um estudo epidemiológico mostrou a pirose e regurgitação como sendo sintomas bastante frequentes e que impactam no bem-estar dos



indivíduos. Ademais, esta doença também pode levar a complicações importantes, como o esôfago de Barret. O tratamento atual da doença consiste em modificações no estilo de vida, tratamento farmacológico, principalmente com os inibidores da bomba de prótons, e cirurgia anti-refluxo. O tratamento cirúrgico é realizado através da funduplicatura, sendo as técnicas de Nissen (funduplicatura total) e a de Toupet (funduplicatura parcial) as mais utilizadas. Esta revisão sistemática tem como objetivo comparar a Funduplicatura total de Nissen com a Funduplicatura parcial de Toupet quanto sua eficácia em melhorar os sintomas da DRGE e os possíveis efeitos adversos pós-cirúrgicos. A busca conduzida até setembro de 2022 foi realizada nas bases Medline (PubMed), Cochrane e Lilacs. A seleção foi restrita a ensaios clínicos randomizados que comparavam pacientes que foram submetidos as duas técnicas cirúrgicas. A Certeza da Evidência foi avaliada com a ferramenta GRADE Pro e a análise crítica dos vieses foi realizada avaliando características relevantes nos ensaios clínicos randomizados. Foram incluídos seis estudos. A metanálise demonstrou que nos desfechos pós-operatórios apenas foi encontrada diferença significativa em relação a manometria, pHmetria de 24h, que favoreceram Nissen, e nos pacientes que necessitaram de reabordagem cirúrgica, que favoreceu Toupet. Portanto, conclui-se que não existe uma preferência na funduplicatura pela técnica de Nissen ou de Toupet.

6. Hemostáticos Tópicos no leito cirúrgico: Eficácia e complicações.

Autores: Julia Helena Alencar de Oliveira, Felipe Reis Candido de Souza, Gabriela Rodrigues Nacheff, Marcelo Simonelli Lee.

Orientadores: Gilberto Mendes Menderico Junior.

Resumo: O presente trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura para avaliar os diversos hemostáticos de uso tópico em cenários cirúrgicos. Enumerar suas indicações, contraindicações e as possíveis complicações encontradas, com a finalidade de contribuir para uma melhor compreensão da real aplicabilidade de cada hemostático em cada cenário descrito.

De maneira geral, o pós-operatório cirúrgico se beneficia do uso de agentes hemostáticos tópicos. Porém, são necessários estudos maiores e mais amplos para que se compreenda a real eficácia dos diversos tipos de agentes hemostáticos nos diferentes cenários cirúrgicos.



Apesar dos poucos estudos e do pequeno espaço amostral destes, os diversos resultados convergem, em linhas gerais, como os hemostáticos tópicos sendo uma excelente alternativa para os diferentes cenários cirúrgicos.

7. Incidência de internações e tratamento por Doenças Vasculares Periféricas na Baixada Santista e no Brasil no ano de 2019.

Autores: Lucas Tintori Porsella Flores, Beatriz Antelmi Cuninghant, Beatriz Corrêa Marques dos Santos, Bruno Maximiliano Augusto Colombo Barbosa, Raíssa Saad Andere.

Orientadores: Mariano Gomes da Silva Filho.

Introdução: As doenças vasculares são patologias frequentes na população mundial. Na plataforma DataSUS, foram analisados dados acerca de internações causadas por veias varicosas de membros inferiores, embolia e trombose arterial, flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa.

Objetivo: Realizar levantamento comparativo de dados acerca de varizes, flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosas e embolia e trombose arteriais, quanto a internação, epidemiologia e tratamento, na Baixada Santista e no território brasileiro.

Materiais e métodos: O ano de referência foi 2019. No banco de dados do IBGE, foram pesquisados dados sobre a população Brasileira e da Baixada Santista.; no do DataSUS, quantidade de internações, perfil demográfico (faixa etária, sexo e raça) e tratamentos.

Resultados: A incidência de veias varicosas em membros inferiores foi maior no Brasil, quando comparada à Baixada Santista; o sexo feminino e a raça branca representaram a maioria das internações. A maioria das internações por flebite, embolia e trombose venosa foi do sexo feminino e entre 15 e 59 anos. A incidência de embolia e trombose arteriais foi inferior no Brasil; o sexo masculino e a faixa etária entre 60 e 69 anos compreendem maior número de internações.

Conclusão: As varizes de membros inferiores são mais frequentes em mulheres brancas ou pardas e o tratamento mais realizado foi a escleroterapia, tanto no território brasileiro quanto na Baixada Santista; o número de internações foi superior no Brasil. O grupo mais atingido pela flebite é de mulheres entre 15 e 59 anos. O tratamento de trombose venosa foi o mais realizado na Baixada Santista. Embolia e trombose arteriais predominam no sexo masculino, entre 60 e 69 anos; o tratamento predominante foi a angioplastia com stent recoberto.



8. Linfadenectomia de dois vs. três campos para câncer de esôfago. Uma revisão sistemática e metanálise para resultados de curto e longo prazo.

Autores: Letícia Nogueira Datrino, Clara Lucato dos Santos, Guilherme Tavares, Luca Schiliró Tristão, Maria Carolina Andrade Serafim, Marina Feliciano Orlandini, Victoria Andrade Modesto.

Orientadores: Francisco Tustumi, Wanderley Marques Bernardo.

Introdução: Atualmente, ainda não há consenso sobre os benefícios da adição da linfadenectomia cervical à tradicional esofagectomia de dois campos. Este estudo tem como objetivo estimar se a linfadenectomia cervical profilática para câncer de esôfago influencia os resultados de curto e longo prazo por meio de uma revisão sistemática da literatura e metanálise.

Métodos: Uma revisão sistemática foi realizada no PubMed, Embase, Cochrane Library Central e Lilacs (PROSPERO: CRD42020202185). Os critérios de inclusão foram estudos que compararam a esofagectomia de dois campos vs. três campos; artigos que analisam desfechos de curto ou longo prazo; e ensaios clínicos ou estudos de coorte. Os resultados foram resumidos por Forest Plot, com tamanho de efeito (ES) ou diferença de risco (RD) e IC 95%.

Resultados: Foram selecionados 28 artigos, comparando 9.180 pacientes. A linfadenectomia de três campos permitiu um maior número de linfonodos recuperados (MD: -23.56; -31.20, -15.92). No entanto, a linfadenectomia de três campos foi associada a tempos de operação mais longos (MD: -42.36 min; -70.50, -14.23), maior permanência hospitalar (MD: -0.91 dias; -1.76, -0.07), maior perda de sangue (MD: -23.99; -44.13, -3.84) e maior risco de rouquidão pós-operatória (RD: -0.06; -0.11, -0, 00). Nenhuma diferença entre dois campos e três campos foi observada para mortalidade pós-operatória (RD: 0.01; -0.03, 0.06). Não houve diferença entre dois e três campos para sobrevida global (HR: 1.12; 0.97, 1.27).

Conclusão: A linfadenectomia profilática do pescoço para câncer de esôfago deve ser realizada com cautela, pois está associada a piores resultados em curto prazo em comparação com a linfadenectomia tradicional de dois campos e não melhora a sobrevida em longo prazo. Estudos futuros sobre câncer de esôfago devem determinar o subgrupo de pacientes que podem se beneficiar da linfadenectomia profilática do pescoço em resultados de longo prazo.



9. Manejo não cirúrgico do quilotórax após cirurgia cardiotorácica: Revisão sistemática e metanálise.

Autores: Clara Lucato dos Santos, Guilherme Tavares, Letícia Nogueira Datrino, Luca Schiliró Tristão, Maria Carolina Andrade Serafim, Marina Feliciano Orlandini, Natasha Kasakevic Tsan Hu.

Orientadores: Francisco Tustumi, Wanderley Marques Bernardo.

Introdução: O quilotórax após cirurgia torácica é uma complicação grave com altas taxas de morbidade e mortalidade. Atualmente, não há acordo se o tratamento conservador ou a reoperação precoce deve ser a intervenção inicial. Esta revisão sistemática e meta-análise tem como objetivo avaliar os resultados da abordagem conservadora no tratamento do extravasamento de quilo após cirurgias cardiotorácicas.

Métodos: Uma revisão sistemática foi realizada nas bases: MedLine (PubMed), Embase, Cochrane Library Central, Lilacs (BVS) e busca manual de referências. Os critérios de inclusão foram: pacientes submetidos à cirurgia cardiotorácica; pacientes que receberam qualquer tratamento conservador (por exemplo, nutrição parenteral total, dieta com baixo teor de gordura, triglicerídeos de cadeia média); estudos que avaliam a resolução do quilotórax, tempo de internação, complicações pós-operatórias, infecção, morbidade e mortalidade.

Resultados: Foram selecionados 22 artigos. Complicações pulmonares, infecções e arritmias foram as complicações mais comuns após procedimentos cirúrgicos. A incidência de quilotórax em cirurgia cardiotorácica foi de 1,8% (IC 95% 1,7 - 2%). O tempo médio de manutenção do dreno torácico foi de 16,08 dias (IC 95% 12,54 – 19,63) e o tempo de internação foi de 23,74 dias (IC 95% 16,08 – 31,42) em pacientes com quilotórax recebendo tratamento conservador. Entre os pacientes que receberam tratamento conservador, o evento de morbidade foi de 0,40 (IC 95% 0,23 – 0,59) e reoperação 0,37 (IC 95% 0,27 – 0,49). A taxa de mortalidade foi de 0,10 (IC 95% 0,06 – 0,02).

Conclusão: O tratamento não cirúrgico para quilotórax após procedimentos cardiotorácicos apresenta taxas significativas de internação, morbidade, mortalidade e reoperação. A intervenção precoce com ligadura do ducto torácico deve ser considerada.

10. Protocolo ERAS vs. medidas perioperatórias convencionais para Gastrectomia oncológica: Uma revisão sistemática e metanálise.

Autores: Rafael Bresler, Luca Schiliró Tristão, Rodrigo Fraga Moreira Rosateli.



Orientadores: Wanderley Marques Bernardo.

Introdução: O câncer gástrico é ainda um dos mais prevalentes e um dos com maior mortalidade no mundo e o tratamento curativo dessa neoplasia é a gastrectomia. No entanto, cirurgias desse porte em pacientes oncológicos ainda possuem altas taxas de morbimortalidade. Tendo isso em vista, foi criado o protocolo ERAS, com o objetivo de melhorar as condições perioperatórias, visando contribuir para a segurança e eficácia da cirurgia.

Objetivo: Avaliar os benefícios do protocolo ERAS (*Enhanced recovery after surgery*) para gastrectomia por câncer gástrico em comparação com as medidas convencionais no perioperatório e fornecer a melhor evidência atual disponível sobre essa intervenção.

Metodologia: Esse artigo consiste em uma revisão sistemática e metanálise com artigos buscados nas bases de dados Medline, LILACS, Embase e Cochrane. A seleção se restringiu a ensaios clínicos randomizados. Foram avaliados os seguintes desfechos: tempo de internação pós-operatória, tempo para evacuação e flatus, além de número de readmissões e complicações.

Resultados: Foram selecionados 12 artigos seguindo os critérios de elegibilidade. A revisão e metanálise revelaram um menor tempo de internação quando utilizado o protocolo ERAS (RD -1.53; CI= -1.92, -1.13) além de menor tempo para evacuação (RD -1.17; CI= -1.66, -0,67) e para flatus (RD -0.61; CI= -0.86, -0.36). Não houve diferença significativa no número de complicações e readmissões entre os grupos.

Conclusão: A partir da análise dos artigos selecionados foi verificado um efeito benéfico quanto ao retorno do trânsito intestinal além de alta precoce nos pacientes que receberam o protocolo ERAS em relação as medidas convencionais. Apesar disso, quanto ao número de complicações e de readmissões dos pacientes não houve diferença estatística.

11. Segurança e eficácia do Iodopovidona utilizado no tratamento conservador de onfaloceles gigantes.

Autores: Catherine Nardini Tundisi, Arthur Phillip Siedlarczyk Vinueza, Helenna Sophia Neto Sena, Júlia Travolo Pasquoto.

Orientadores: Adriane Sakae Tsujita.

Introdução: O tratamento da onfalocele gigante vem evoluindo de forma lenta, apresentando ainda um grande desafio aos cirurgiões pediátricos. Considerado um defeito da parede abdominal, é frequentemente associado a outras má formações e síndromes genéticas, sendo estes os principais fatores determinantes no prognóstico da doença. Nos casos de



onfalocele gigante a realização do tratamento conservador com aplicação de agentes tópicos e posterior correção cirúrgica da hérnia ventral tem se mostrado eficaz, minimizando as complicações do fechamento precoce da parede abdominal. Nesta revisão será analisado o uso do iodopovidona como agente escarificante no tratamento conservador.

Bases de dados pesquisadas e critérios de elegibilidade: As bases de informação científica virtual utilizadas foram: Medline (Pubmed), Embase, Lilacs (BVS) e Busca manual. A seleção dos artigos para análise deste estudo utilizou os seguintes critérios de elegibilidade: 1- Componentes do PICO (P: Pacientes com onfalocele gigante I: Iodopovidona C: Não há grupo comparação; O: Segurança e eficácia no uso de Iodopovidona); 2- Estudos transversais, coorte, prospectivos, retrospectivos e relato de caso; 3- Sem limite de período; 4- Sem limite de idiomas; 5- Texto completo disponível; 6- Desfechos relevantes para a resposta da questão clínica

Objetivo: Selecionar estudos que utilizaram o iodopovidona em onfaloceles gigantes como tratamento conservador e conseqüentemente, avaliar sua eficácia e segurança, buscando principalmente os possíveis efeitos colaterais.

Resultados: Wahklu A (n=104) dentre os desfechos de morte, sepse e pós-operatório da hérnia ventral não houve registro de eventos adversos. Whitehouse (n=6) morte, infecção do saco, ruptura do saco, pós-operatório, uso de antibiótico, função tireoidiana, tempo médio de internação, tempo médio para alimentação não houve registro de eventos adversos. Akinkuotu (n=35) avaliou tempo de intubação, necessidade de oxigênio aos 30 dias de vida, tempo de internação e mortalidade não demonstrou complicações. Cosman (n=1) utilizando iodopovidona 1% demonstrou um evento adverso. Pandey (n=24) utilizando iodopovidona a 5% e spray de antibiótico analisou morte, pós-operatório e tratamento conservador e não demonstrou evento adverso. Dorterler (n=22) utilizou iodopovidona a 5%, spray de antibiótico associado a atadura elástica analisou morte, tratamento conservador e pós-operatório e não demonstrou eventos adversos. Malhotra (n=1) utilizando iodopovidona a 10% analisou níveis de hormônio tireoidianos e manifestações cardiovascular e demonstrou evento adverso.

Conclusões: A incidência de complicações da função tireoidiana é incerta devido a falta de dados e amostragem de pacientes, os quais não foram suficientes para estabelecer que os desfechos fossem de repercussão do uso do iodopovidona. Os estudos que compararam e utilizaram o iodopovidona como método de tratamento conservador das onfaloceles gigantes não demonstraram eventos adversos que causaram alterações deletérias no prognóstico do paciente.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Pediatria

1. O uso da inibina B no diagnóstico de meninas com puberdade precoce central: Uma revisão sistemática

Autores: Rafaella D'Andretta Gomes Silva, Marcelo Simonelli Lee, Sérgio Augusto Fiore.

Orientador: Mayco José Reinaldi Serra.

Objetivo: Avaliar a utilidade da dosagem do hormônio Inibina B como ferramenta no diagnóstico da Puberdade Precoce Central (PPC) e na diferenciação das formas Progressiva (PPC-P) e Não Progressiva (PPC-NP) em meninas.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática, em que foi realizada uma busca por artigos nos bancos de dados Medline, Lilacs, Embase e Clinicaltrials e encontrados 7 artigos, a partir de uma estratégia de busca através dos termos "Inibina B" e "puberdade precoce" no MeSH. A seguir, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um total de 4 artigos.

Resultados: Os 4 artigos analisados mostraram a semelhança nos níveis de Inibina B entre meninas impúberes e meninas com PPC. Em relação à diferenciação das formas Progressiva e Não Progressiva, apenas 1 artigo dos 4 analisou e evidenciou, através de um teste com 80% de sensibilidade e especificidade, que a dosagem de Inibina B também pode auxiliar na diferenciação entre os dois tipos de PPC.

Conclusão: A partir da análise feita dos artigos selecionados, os valores de Inibina B parecem estar ligados positivamente ao diagnóstico de meninas com PPC, mostrando sua importância como uma nova ferramenta diagnóstica. Maiores estudos são necessários para avaliar a dosagem de Inibina B na diferenciação de formas Progressivas e Não Progressivas de PPC.

2. O uso de antibiótico no tratamento da apendicite aguda complicada em crianças: Revisão sistemática

Autores: Clara Lucato dos Santos, Igor Gutschov Oviedo Garcia, Luca Schiliró Tristão.

Orientador: Adriane Sakae Tsujita, Wanderley Marques Bernardo.

Introdução: Apendicite aguda é uma patologia com incidência importante dentre os pacientes pediátricos. Dentre as complicações associadas estão: a perfuração do apêndice e formação de abscessos. Uma das alternativas para manejo destas condições é o uso de antimicrobianos que devem ser escolhidos baseados na flora existente e na sensibilidade dos



microrganismos aos medicamentos. A presente revisão sistemática tem como finalidade avaliar, através da comparação entre monoterapia e terapia combinada, qual o tratamento mais adequado para apendicite aguda complicada após a intervenção cirúrgica em pacientes pediátricos.

Métodos: Esta revisão seguiu os preceitos do PRISMA. Foi elaborada uma questão clínica, estruturada através do acrônimo PICO e realizada busca de evidências nas bases: MedLine, Embase, Lilacs, CENTRAL (Cochrane), busca manual e cinzenta. Como critérios de inclusão, os artigos deveriam conter: elementos do PICO; avaliar o uso de antibiótico após a intervenção cirúrgica; serem ensaios clínicos randomizados e coortes; não houve restrição de idioma e período. Os resultados foram sintetizados e avaliados de forma qualitativa.

Resultados: Os estudos que adotaram o tazobactam como monoterapia mostraram benefício da intervenção, em apenas um estudo, quando comparado com dois antibióticos - cefotaxima e metronidazol - no tempo de internação; quando comparado tazobactam com três antibióticos – cefotaxima associada a metronidazol e gentamicina – houve diferença quanto ao tempo de tratamento, a favor do grupo intervenção. Há evidências de maior número de complicações nos grupos que receberam terapia combinada do que monoterapia antimicrobiana.

Conclusão: pacientes que receberam terapia combinada de antimicrobianos apresentaram mais complicações do que aqueles que receberam monoterapia. Para os demais desfechos – tempo de internação, duração do tratamento, tempo médio para restabelecimento da nutrição enteral – não houve diferença entre o uso de Ertapenem e terapia combinada; quando o tazobactam foi adotado como intervenção, houve diferença no tempo de internação quando comparado com cefotaxima e metronidazol e no tempo de tratamento quando comparado com cefotaxima, metronidazol e gentamicina.

3. Reprodução assistida e prevalência de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: Uma revisão sistemática

Autores: Laura Gomes Ferreira Mori Osorio, Beatriz Ferraz Silva.

Orientador: Mayco José Reinaldi Serra.

Objetivo: Investigar se as técnicas de fertilização assistida estão associadas à maior prevalência de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).



Métodos: Revisão sistemática conduzida nas plataformas MedLine, Scielo e Lilacs, com a seleção de 5 artigos para análise. Foram incluídos estudos observacionais retrospectivos, prospectivos e transversais. Artigos que não respondiam ao objetivo primário ou que contemplavam outros desenhos de estudo foram excluídos.

Resultados: Um dos artigos, dentre os 5 analisados pela nossa revisão sistemática, encontrou associação significativa para maior prevalência de TDAH. Em contrapartida, os outros 4 artigos restantes não encontraram associação significativa para tal desfecho.

Conclusão: A partir da análise sistemática dos estudos, não foi possível obter dados suficientes para uma correlação significativa entre a técnica de fertilização assistida e a prevalência de TDAH.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Apresentação Oral: Ginecologia e Obstetrícia

1. Eficácia de diferentes métodos de indução do parto nas Síndromes Hipertensivas - Revisão sistemática e metanálise

Autores: Franciele Aredes Pimentel Cunha, Gabriela Meirelles Rodrigues de Miranda, Jaqueline Andrade da Silva, Luiza Simão dos Santos, Natália Emi Roncon de Almeida.

Orientador: Francisco Lázaro Pereira de Sousa.

Objetivo: Este estudo tem como objetivos identificar e comparar a eficácia dos métodos de indução do parto nas síndromes hipertensivas para obtenção do parto vaginal, além de verificar os potenciais eventos adversos maternos e perinatais.

Métodos: Revisão sistemática realizada através da base de dados MEDLINE, de fevereiro a setembro de 2022, comparando a indução do trabalho de parto com uso de misoprostol e cateter de Foley em gestantes com distúrbios hipertensivos. O desfecho primário analisado foi o parto vaginal e os desfechos secundários foram: uso de ocitocina, hiperestimulação uterina e hemorragia pós-parto. A estratégia de busca, elaborada por meio do PICO, recuperou 30 artigos. A qualidade dos ensaios clínicos randomizados (ECR) incluídos foi avaliada utilizando a ferramenta Cochrane Risk of Bias 2 (ROB-2), a análise estatística foi feita através do software Review Manager (RevMan) e a certeza da evidência foi avaliada usando a abordagem Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE).

Resultados: Dos estudos identificados através da busca, 02 ensaios clínicos randomizados foram incluídos, totalizando 746 gestantes com indicação de indução do parto devido à distúrbio hipertensivo, sendo 374 pacientes do grupo do misoprostol e 372 no grupo do cateter de Foley. Em comparação àquelas que fizeram o uso do cateter de Foley, as receptoras de misoprostol oral e sublingual obtiveram maior taxa de parto vaginal (risco relativo (RR) 1,16 (IC 95%, 1,02-1,32) evidência de certeza baixa). O uso de ocitocina foi mais necessário no grupo do cateter de Foley (RR 0,65 (IC 95% 0,57-0,73) evidência muito baixa). Os demais eventos avaliados não apresentaram diferenças significativas estatisticamente.

Conclusão: Para gestantes com distúrbios hipertensivos, o cateter de Foley é menos eficaz que o misoprostol oral e sublingual, pois foi associado a menor quantidade de partos vaginais. Entretanto, a qualidade da evidência obtida com os ECR incluídos ressalta a necessidade de novos estudos, sobretudo avaliando a segurança dos métodos.



2. Evolução da infecção e de lesões induzidas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em gestantes: Uma Revisão Sistemática

Autores: Giovanna Mason Silveira; Ana Carolina Dall'Olio.

Orientador: Karla Calaça Kabbach Prigenzi.

Introdução: O Papiloma Vírus Humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível mais comum do mundo. Apesar de a maioria das infecções HPV-induzidas ser assintomática, cepas de alto risco oncogênico (HPVs 16 e 18), aumentam significativamente o risco de uma lesão transformante. Co-fatores para o desenvolvimento de uma lesão invasiva são vários e têm sido associados a idade e paridade, entre outros. Devido à ascensão de gestações complicadas pelo câncer de colo uterino, infecções em gestantes tem sido um objeto de estudo em destaque.

Objetivo: Relacionar a infecção por HPV diagnosticada durante ou previamente à gestação com a sua evolução no período de imunossupressão fisiológica da gestação, e analisar o comportamento das lesões induzidas em diferentes faixas etárias.

Métodos: Revisão sistemática conduzida na plataforma MedLine, com a seleção de 24 artigos. Foram incluídos estudos de coorte retrospectivo e estudos transversais nas línguas portuguesa, inglesa, espanhola e francesa, que envolviam gestantes com diagnóstico de HPV genital e que tiveram uma análise da evolução da lesão para clareamento ou malignização ao término da gestação. Foram excluídas revisões sistemáticas, relato de caso e artigos em demais línguas.

Resultados: A análise descritiva de dados revelou que nos estudos analisados, a gestação se mostrou um fator de predisposição a pior evolução (progressão) ou persistência de lesões HPV relacionadas em mulheres mais velhas. Já em mulheres mais jovens, a regressão de lesões induzidas pelo HPV foi mais frequente.

Conclusão: Segundo dados dos estudos incluídos nesta revisão, pode-se observar que pacientes gestantes com HPV em idade avançada, em especial acima dos 30 anos, possuem maior risco de evolução das lesões causadas pelo HPV para lesões intraepiteliais de alto grau (LIEAG/HSIL).

3. Gravidez e puerpério na Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich: Um Relato de Caso

Autores: Julia Almeida Shammass, Amanda Alves Andrade Paixão, Beatriz Diogo Pereira Alves, Mariana Fernandes Ferreira.

Orientador: Maria Luísa Diaz Cunha David.



Introdução: A Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (SHWW) é uma rara anomalia do trato urogenital e apresenta a tríade de sinais composta por útero didelfo, hemivagina obstruída e agenesia renal ipsilateral.

Descrição de Caso: Este relato de caso irá abordar uma paciente de 20 anos com o diagnóstico de síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich que passou por 3 gestações: 1 natimorto, 1 aborto e 1 parto cesárea devido a apresentação anômala fetal (pélvico) com graves repercussões durante a gestação e puerpério.

Discussão: A ressonância magnética é o padrão ouro para o diagnóstico e planejamento terapêutico da síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (SHWW). Um artigo feito na China com 79 pacientes propôs uma nova classificação, feita por Lan Zhu, que divide as portadoras da SHWW em 2 grupos: as que possuem hemivagina completamente obstruída (grupo 1) e hemivagina parcialmente obstruída (grupo 2). Pacientes que se encaixam no grupo 1 são maiores candidatas a passarem por um procedimento cirúrgico. Pacientes como a relatada neste trabalho pertencem ao grupo 2, e necessitam de seguimento longitudinal, pois apesar de apresentarem menores queixas, ainda estão sujeitas aos riscos de complicações. Este grupo possui ressalvas à indicação de procedimento cirúrgico para tratamento definitivo da SHWW. Outros diagnósticos clínicos também foram apresentados pela paciente, como Síndrome do anticorpo antifosfolípideo (SAAF). Em relação a condição obstétrica, Pacientes com a SHWW apresentam boa fertilidade, sendo possível a gestação ocorrer em ambos os úteros, entretanto o diagnóstico tardio pode permitir formação de aderências pélvicas que geram impacto na fertilidade futura da mulher, além disso a síndrome tem sido associada a taxas consideráveis de aborto espontâneo e parto prematuro. O caso relatado, as publicações levantadas e a análise linear e individual das condutas é realizada afim de trazer à luz a discussão terapêutica de uma síndrome cuja raridade e singularidade acrescentam complexidade em sua identificação e manejo, destacando-se a importância da diferenciação para um diagnóstico precoce.

4. Incidência de prematuridade em gestações complicadas por Síndromes Hipertensivas específicas da gestação

Autores: Mathews O'Hara de Azevedo Dias, Jorge Luiz Vilella Junior, Leonardo Montagnoli Siqueira.

Orientador: Francisco Lázaro Pereira de Sousa.



A prematuridade é uma das principais complicações das síndromes hipertensivas na gravidez. Tal desfecho provoca morbidade neonatal, gera sequelas a longo prazo e eleva os custos para o sistema de saúde. Dessa maneira, conhecer esta associação favorece a elaboração de estratégia de resolução. Logo, percebe-se que é fundamental identificar a incidência de prematuridade nas síndromes hipertensivas na gravidez. Este trabalho é uma Revisão sistemática de literatura com coorte e relato de casos selecionados da base de dados primária MEDLINE via Pubmed no período de 2017 a 2022. O critério de seleção foi baseado no Newcastle-Ottawa Scale (NOS) e a confecção da revisão usou o guideline PRISMA para revisões sistemáticas. Dos 1790 trabalhos recuperados pela estratégia de busca na base primária, após leitura de título, 71 foram selecionados para aplicação dos critérios de elegibilidade. Desses, 13 foram excluídos por serem revisões, 22 não correlacionaram diretamente síndromes hipertensivas da gestação com prematuridade, 15 não estavam disponíveis em sua totalidade e 6 não seguiam o desenho de estudo Coorte. Após exclusão por títulos e seleção primária para leitura total dos estudos, 15 artigos foram avaliados segundo a NOS, a escala utilizada como critério de elegibilidade, de forma que 9 artigos enquadraram os resultados deste trabalho. Dentre os nove trabalhos selecionados, Iacobelli S (2017), et al amostra de pacientes de com pré-eclâmpsia foi de 1397 com nascidos prematuros de 838. Uludag SZ (2019), et al apresentou uma amostra de pacientes com eclâmpsia de 289 com uma incidência de prematuridade em 201 dos nascidos. Maducolil MK, et al (2021) em uma amostra de 459 pacientes com pré-eclâmpsia, 186 nasceram prematuros. Hammad IA, et al (2020) foi usado uma amostra de 4050 pacientes com síndromes hipertensivas, tendo prematuridade em 464 dos nascidos. Nathan HL, et al (2018) se usou uma amostra de 1547 pacientes com pré-eclâmpsia, tendo nascido 913 prematuros. Bridwell M, et al (2019) foi utilizado uma amostra de 280 pacientes com síndrome hipertensivas, tendo nascidos 78 prematuros dessas amostras. Nguetack CT, et al (2018) foi utilizado uma amostra de 170 pacientes com pré-eclâmpsia tendo 18 nascidos prematuros dessa amostra. Casagrande L, et al (2020) foram utilizados 167 pacientes com síndromes hipertensivas sendo nascidos prematuros 71. Shen M, et al (2017) em 502 pacientes com síndromes hipertensivas, foi obtido 122 prematuros dessa amostra. Dessa maneira, a presente pesquisa identificou forte associação entre o desfecho de prematuridade e as síndromes hipertensivas na gravidez, particularmente nos casos de pré-eclâmpsia de instalação precoce e expressão clínica grave, o que justifica a adoção de estratégias profiláticas e terapêuticas para dirimir este risco.



5. Lesões induzidas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em gestantes e desfechos obstétricos desfavoráveis: Revisão sistemática

Autores: Ana Carolina Dall'Olio, Giovanna Mason Silveira.

Orientador: Karla Calaçã Kabbach Prigenzi.

Introdução: O Papiloma Vírus Humano (HPV) é a infecção viral sexualmente transmitida mais comum, principalmente entre adultos jovens. Durante o período gestacional, mudanças imunológicas e hormonais podem contribuir com a persistência da infecção pelo HPV, favorecendo o surgimento de desfechos obstétricos adversos. Esses resultados desfavoráveis, tais como aborto espontâneo, prematuridade, rotura prematura de membranas, descolamento prematuro de placenta, entre outros, se tornaram um importante objeto de estudo, principalmente por sua correlação com o aumento da morbidade e mortalidade neonatal.

Objetivos: Investigar a associação entre a infecção cervical por HPV e o surgimento de desfechos obstétricos desfavoráveis durante a gestação.

Métodos: Revisão sistemática conduzida na plataforma MedLine, com extração de dados de 22 artigos selecionados. Foram incluídos estudos de coorte retrospectivo e estudos transversais nas línguas portuguesa, inglesa, espanhola e francesa, que incluíam gestantes portadoras do vírus HPV que evoluíram com curso anormal da gestação, obtendo complicações obstétricas. Foram excluídas revisões sistemáticas, relato de caso e artigos em demais línguas.

Resultados: Ao comparar a incidência de desfechos obstétricos adversos entre gestantes HPV positivas e HPV negativas, pode-se observar uma frequência estatística maior de resultados desfavoráveis entre mulheres portadoras do vírus durante o período gestacional.

Conclusão: A partir dos dados incluídos nessa revisão, pode-se observar os efeitos adversos da infecção pelo vírus HPV sobre o curso gestacional, que culminaram em intercorrências obstétricas.



Resumos dos Trabalhos Científicos – Pôster

1. Diabetes Mellitus: associação entre tratamento adequado e pé diabético

Autores: Raíssa Saad Andere, Beatriz Corrêa Marques dos Santos, Lucas Tintori Porsella Flores, Matheus de Souza Pereira.

Orientador: Mariano Gomes da Silva Filho.

Introdução: O diabetes é uma doença crônica que decorre da resistência insulínica periférica ou da não produção de insulina pelo organismo, levando à elevação da glicemia, a qual, a longo prazo, pode acarretar complicações, sendo o pé diabético uma delas. É importante considerar que esse agravo pode ser controlado através de dieta adequada, consistindo em baixo teor de carboidratos. Pode ser necessário, ademais, associar anti-hiperglicemiantes ao tratamento.

Objetivos: Este trabalho visa avaliar a proporção de pacientes com diabetes diagnosticado que apresentam história de pé diabético, além do adequado conhecimento de sua doença e orientação nutricional.

Métodos: Entre os dias 09 e 16 de março de 2023, 141 pacientes foram questionados em um hospital de referência da Baixada Santista. Foram excluídos pacientes sem diagnóstico de diabetes. O questionário abrangeu idade, peso, altura e dieta adequada, quais medicamentos estavam em uso, se faziam o uso correto e se já apresentaram pé diabético. O presente trabalho obteve o consentimento oral dos pacientes para uso dos dados, bem como não envolveu meios de intervenção ou experimento clínico ou farmacológico, assegurando, ainda, o anonimato dos mesmos.

Resultados: Foram questionados 141 pacientes, dos quais 36 foram incluídos na pesquisa, por serem portadores de diabetes mellitus. 86,1% (31) dos pacientes estavam em uso de métodos farmacológicos para controle da doença, dos quais 80,6% (25) tinham o conhecimento do fármaco utilizado. 75,0% (27) entendiam a dieta adequada para diabéticos, contudo, 58,3% (21) a seguiam corretamente. 27,7% (10) dos pacientes não receberam orientação médica sobre alimentação. 8,3% (3) têm história pessoal de pé diabético, dos quais 66,6% (2) não seguiam a dieta adequada, apesar de 100% terem conhecimento sobre a mesma.

Conclusão: Aproximadamente 8% dos pacientes com diagnóstico de diabetes tinham como histórico de complicação o pé diabético. Destes, a maioria não se alimentava adequadamente, apesar de todos afirmarem ter conhecimento acerca da dieta apropriada.



2. Fatores predisponentes para reganho de peso em pacientes obesos após cirurgia bariátrica: Uma revisão sistemática

Autores: Maria Fernanda Mollaco Navarro da Cruz, Clara Lucato dos Santos, Luca Schiliró Tristão, Letícia Nogueira Datrino.

Orientador: Wanderley Marques Bernardo.

Resumo: A obesidade é considerada um problema mundial que vem crescendo pela falta de tempo das pessoas para praticar atividade física e o aumento do consumo de “fast food”, além de comidas mais calóricas. Essa doença causa preocupações além da estética. Muitas vezes a obesidade também está ligada à comorbidades graves que podem prejudicar a qualidade e expectativa de vida dessas pessoas. A cirurgia bariátrica continua sendo o tratamento mais efetivo para obesidade mórbida, levando a uma perda significativa da massa corporal e melhorando o estado de saúde. Todavia, vem sendo observado que uma parcela significativa dos pacientes tem um reganho de peso pós bariátrica por fatores diversos e nos diferentes tipos da cirurgia bariátrica. Devido a isso, esta revisão sistemática foi realizada para elucidar os principais fatores predisponentes que levam esses pacientes a ter um reganho de peso após a realização da cirurgia. A diretriz PRISMA foi utilizada para guiar este estudo. A busca foi conduzida na base Medline (PubMed). A análise de vieses foi feita com o Newcastle-Ottawa Scale específico para cada desenho de estudo. Os fatores encontrados foram divididos em 5 grupos: Fatores anatômico; Fatores hormonais; Exercício físico; Hábitos alimentares e dietas; Hábitos e vícios; e Desfechos especiais. Especificamente, falta de controle alimentar, maior volume residual gástrico, valor do calibre do bougie, distância entre o piloro e a linha de grampeamento, quantidade de leptina serotonina e grelina no plasma, fumo, ingestão de álcool, prática de exercícios físicos e fatores psiquiátricos foram considerados fatores de risco que influenciam no desfecho do paciente após bariátrica. No entanto, é necessário a realização de mais estudos para avaliar de maneira comparativa o verdadeiro impacto dos fatores conhecidos e suspeitos no reganho de peso, uma vez que se mostrou ser uma causa multifatorial.

3. Tansulosina vs. Tadalafila para o tratamento de sintomas do trato urinário inferior associado à hiperplasia prostática benigna: Uma revisão sistemática e metanálise

Autores: Luca Schiliró Tristão, Clara Lucato dos Santos.

Orientador: Wanderley Marques Bernardo.



Introdução: A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma das patologias urológicas que mais afeta a qualidade de vida dos homens. Aos 70 anos de idade aproximadamente 80% dos homens tem sintomas do trato urinário inferior (STUI). A tansulosina é o medicamento mais utilizado no tratamento clínico dos sintomas causados pela HPB. Entretanto, recentemente foi observado que a tadalafila, inibidor da ligação do GMPc com a fosfodiesterase tipo 5 utilizado no tratamento de disfunção erétil, é também efetiva no tratamento de STUI por HPB.

Objetivo: Essa revisão sistemática tem como objetivo comparar a ação terapêutica da tadalafila e tansulosina nos STUI causados pela HPB.

Métodos: Essa revisão sistemática e metanálise seguiu as diretrizes do PRIMSA e está registrada no PROSPERO (CRD42023391308). A busca foi realizada nas bases Medline, Embase, Cochrane, Lilacs (BVS), ClinicalTrials.Gov e Google Scholar. A análise de vieses foi feita com as ferramentas ROBINS-I e Rob 2.0 e o nível de certeza da evidência foi avaliado através do GRADEpro (10–12).

Resultados: As buscas, realizadas até março de 2023, identificaram 375 artigos dos quais 29 foram selecionados para avaliação do texto completo. De acordo com os critérios de elegibilidade, 17 artigos foram incluídos. Nenhuma diferença entre tadalafila e tansulosina foi encontrada na mudança desde a linha de base do IPSS total na análise global (MD = -0.06; 95%IC = -0.77, 0.65; P = 0.87). Na análise de subgrupos, a tadalafila 5mg teve redução maior do que tansulosina 0.4 mg. Não houve diferença entre tansulosina 0.2mg e tadalafila 5mg. Já a tansulosina 0.4mg se demonstrou superior a tadalafila 20mg. A mudança do volume pós-residual (MD = -4.54; 95%IC = -9.34, 0.27; P = 0.06) e do fluxo urinário máximo (MD = 0.07; 95%IC = -1.00, 1.15; P = 0.90) também se demonstrou semelhante entre as drogas na análise global. Por fim, ambas drogas se mostraram seguras, tendo taxas similares de eventos adversos (RD = -0.02; 95%IC = -0.07, 0.03; P = 0.37; I² = 23%) e eventos adversos graves (RD = -0.00; 95%IC = -0.02, 0.01; P = 0.62). O risco de vieses dos artigos foi considerado moderado, enquanto os desfechos tiveram certeza de evidência baixa (GRADEpro).

Discussão: Essa revisão demonstrou que tansulosina e tadalafila são semelhantes no tratamento dos STUI. As limitações presentes nesta revisão estão diretamente ligadas a metodologia dos artigos incluídos. A heterogeneidade dos estudos, a diferença na duração do tratamento e o risco de vieses levaram a uma certeza de evidência baixa. Mais estudos, com metodologia adequada devem ser realizados para maior certeza acerca desse tema.

Conclusão: A metanálise demonstrou que tansulosina e tadalafila tem resultados semelhantes no controle dos STUI em pacientes com HPB, com segurança semelhante.



MEDICINA
UNILUS

VERSÃO INDEXADA

XLI CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE SANTOS