



# ***XXIII Congresso Médico- Acadêmico da Unicamp***

***XXIV Prêmio Adolfo Lutz***

***XX Prêmio Lopes de Faria***



**17, 18 e 19 de outubro**  
**Faculdade de Ciências Médicas**  
**Universidade Estadual de Campinas**

# COMISSÃO ORGANIZADORA DO XXIII COMAU

## Presidente:

- Luciana Carvalho Delamuta ([ldelamuta@gmail.com](mailto:ldelamuta@gmail.com))

## Vice-Presidente

- Gabriel Ayub Lopes([gabriel.ayub@gmail.com](mailto:gabriel.ayub@gmail.com))

## Comissão Científica

- Amanda Berlandi
- Amanda Comgna dos Santos
- Corinna Manso Vieira
- Géssica Sabrine Braga Barbosa ([sabrinebraga@gmail.com](mailto:sabrinebraga@gmail.com))
- Isabella Motta
- Juliana Novaes
- Keny Ferraz
- Luiz Henrique Neves Fontes
- Mariela de Queirós
- Patrícia Mayumi Ogawa
- Ricardo Yacoub
- Samuel Nacácio Goulart e Silva

## Secretaria

- Amanda Dantas Silva([amandads011@gmail.com](mailto:amandads011@gmail.com))
- Larissa Batista
- Paula Helena Gonçalves de Souza
- Pedro Fortes Osório Bustamante
- Raisal do Val Roso
- Rodolfo Monteiro Enz Hubert
- Tatiana Ramos
- Ulieme Cardoso

## Professore Orientador

**Prof. Dr. Egberto Ribeiro Turato** (Professor Titular do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica)

**Campinas – SP**

**2014**

## **Sumário**

<b>Apresentação</b>	<b>04</b>
<b>Programação de apresentação dos trabalhos</b>	<b>05</b>
<b>Apresentação Oral – Cirurgia</b>	<b>06</b>
<b>Apresentação Oral – Saúde Coletiva</b>	<b>08</b>
<b>Apresentação Oral – Básica</b>	<b>10</b>
<b>Apresentação Oral – Pediatria</b>	<b>12</b>
<b>Apresentação Oral – Ginecologia e Obstetrícia</b>	<b>14</b>
<b>Apresentação Oral – Clínica Médica</b>	<b>16</b>
<b>Apresentação de Pôsteres</b>	<b>19</b>

## APRESENTAÇÃO

O Congresso Médico Acadêmico da Unicamp (CoMAU) é o maior evento científico da Unicamp organizado e promovido totalmente por estudantes. A comissão organizadora é formada por alunos da Graduação da FCM, contando com a orientação de um docente da mesma faculdade.

O CoMAU tem adquirido grande importância no cenário nacional, contando com a presença, entre os palestrantes e avaliadores dos trabalhos inscritos, de alguns dos melhores profissionais e pesquisadores do país e do exterior.

Nesse ano, o congresso será realizado em três dias: no dia 17/10 haverá a abertura e apresentação dos trabalhos, além da oficina de novas tecnologias de diagnóstico básico. Nos dias 18 e 19/10, ocorrerão as palestras, distribuídas em workshops com os mais diversos temas, incluindo: cirurgia bariátrica, sono, surdez, sexualidade, emergências clínicas, neurocirurgia e práticas integrativas, além da premiação dos melhores trabalhos avaliados.

O CoMAU surgiu em 1992, fruto da iniciativa de alunos de Medicina da FCM/Unicamp que desejavam consolidar sua formação acadêmica por meio de um evento que congregasse atualização científica, ensino médico e visão global da saúde no Brasil. Promove o interesse científico dos futuros profissionais da área da saúde e a atualização daqueles já existentes no mercado.

Agora, em sua XXIII edição, o CoMAU renova mais uma vez o seu compromisso de contribuir para a formação científica, esperando que, para isso, possamos contar com a participação decisiva de parceiros preocupados com o futuro da área da saúde em todo país.

Concomitantemente ao evento ocorrerá a entrega dos prêmios “Adolfo Lutz”, em sua XXIV edição e “Lopes de Faria”, em sua XX edição. Esses prêmios têm por objetivo promover o interesse científico dos alunos de forma a aprimorar conhecimentos adquiridos durante os cursos de graduação da área biomédica. Tal objetivo é almejado gratificando-se, em dinheiro, os melhores trabalhos de cada uma das seis áreas gerais da prática médica (Básica, Clínica, Cirurgia, Ginecologia & Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva) com o Prêmio “Adolfo Lutz”, e ao melhor destes concede-se o Prêmio “Lopes de Faria”.

Esperamos que aproveitem!

**Comissão Organizadora 2014**

## **PROGRAMAÇÃO DA APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS**

**17/10/2014, das 18h30 às 20h30**

### **Apresentação Oral**

- **Sala 05 da Legolândia – Apresentação dos trabalhos na Área Básica**
- **Sala 06 da Legolândia – Apresentação dos trabalhos na Área de Cirurgia**
- **Sala 07 da Legolândia – Apresentação dos trabalhos na Área de Clínica Médica**
- **Sala 08 da Legolândia – Apresentação dos trabalhos na Área de Ginecologia e Obstetrícia**
- **Sala 09 da Legolândia – Apresentação dos trabalhos na Área de Pediatria**
- **Sala 10 da Legolândia – Apresentação dos trabalhos na Área de Saúde Coletiva**

### **Apresentação Pôster**

- **Saguão do Auditório da FCM**

# ANAIS DO CONGRESSO

## TRABALHOS SELECIONADOS PARA APRESENTAÇÃO ORAL

### ARÉA DE CIRURGIA:

1. **O Impacto da Correção Endovascular Sobre a Mortalidade Cirúrgica na Correção do Aneurisma de Aorta Abdominal. Uma Avaliação Baseada na Classificação de Risco da Escala E-PASS (Estimation of Physiologic Ability and Surgical Stress).**

**Autor (a) principal:** Bárbara Ferrarezi

#### Resumo:

**Introdução:** O aneurisma de aorta abdominal é corrigido para a prevenção do óbito por ruptura. O principal fator limitador da indicação cirúrgica é a mortalidade do paciente operado eletivamente. **Objetivo:** Avaliar o impacto da correção endovascular na mortalidade operatória de pacientes submetidos a correção do aneurisma de aorta infra-renal, segundo a classificação de risco fisiológico baseada na escala E-PASS. **Casuística e Método:** Estudo retrospectivo baseado em prontuário médico. Foram avaliados 109 pacientes operados entre 2005 e 2013. Foram excluídos casos operados de urgência e com dados incompletos no prontuário, resultando em uma amostra de 90 pacientes. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição e submetido a estudo estatístico. **Resultados:** A mortalidade cirúrgica foi de 7,8% (sendo 0% nos grupos de menor e variando de 3,4 a 18,9% nas classes de risco intermediário. No grupo de risco máximo o n foi muito pequeno, mas a mortalidade foi 0) e a morbidade foi de 54% (26 a 67%), sendo a maioria considerada complicações menores. **Conclusão:** A mortalidade operatória dos grupos de baixo risco fisiológico é baixa, aumentando conforme aumenta o risco fisiológico, resultado concordante com a literatura.

2. **Análise tractográfica do tronco temporal no pós-operatório de pacientes com epilepsia de lobo temporal mesial submetidos à amigdalohipocampectomia seletiva transsylviana**

**Autor (a) principal:** João Paulo Sant Ana Santos de Souza

#### Resumo

O principal objetivo dos acessos seletivos no tratamento cirúrgico da epilepsia do lobo temporal mesial (ELTM) consiste na ressecção da amígdala e do hipocampo com o mínimo de agressão ao neocórtex e tronco temporal. O acesso transsylviano tem sido descrito como um dos mais seletivos tipos de tratamento cirúrgico para epilepsia. O objetivo deste estudo é avaliar as consequências anatômicas do acesso transsylviano para a integridade do tronco temporal no tratamento da ELTM. Estudo transversal abrangendo pacientes com epilepsia de lobo temporal mesial foi realizado. Análise com imagem por tensor de difusão (DTI) 3 Tesla (3T) foi realizada a fim de avaliar o fascículo uncinado (FU) e o fascículo occipitofrontal inferior (FOI), pertencentes ao tronco temporal. O número de voxels e a anisotropia fracionada (FA) de 42 pacientes operados e 33 controles saudáveis foram analisados para o FU e FOI através do

teste não paramétrico de Kruskal Wallis. Foi utilizado o software SYSTAT 13 considerando  $p < 0,05$  como resultado estatisticamente significativo. Os sujeitos de pesquisa foram divididos em quatro grupos: hemisfério operado dos pacientes (PO), hemisfério não operado dos pacientes (PnO), hemisfério direito dos controles (CD) e hemisfério esquerdo dos controles (CE). Adicionalmente, dados radiológicos (imagens de ressonância magnética na ponderação T1) de 16 pacientes foram avaliados quanto a atrofia de pólo temporal, sendo essa estrutura dividida em três partes (terço anterior, médio e posterior) para identificação da extensão da lesão. Todos os pacientes apresentaram interrupção completa de FU e 26 pacientes (61,9%) apresentaram interrupção completa do FOI no hemisfério operado. Quanto ao número de voxels no FOI, houve redução estatisticamente significativa nos pacientes operados quando comparados aos membros dos grupos PnO, CD e CE ( $p < 0,001$  foi obtido nas três comparações). Resultados de ressonância magnética revelaram atrofia de pólo temporal em todos os hemisférios submetidos à cirurgia enquanto o mesmo desfecho não foi encontrado em hemisférios não operados, dos demais grupos. Considerando a localização e extensão da lesão no tronco temporal, foram obtidos 2 pacientes (12,5%) com lesão restrita ao terço anterior, 10 pacientes (62,5%) com lesão até o terço médio e 4 pacientes (25%) com lesão até o terço posterior do tronco temporal. As análises de DTI do tronco temporal demonstraram que o acesso transsilviano interrompe 100% do fascículo uncinado e interrompe ou, no mínimo, agride o fascículo occipitofrontal inferior. Apesar de a amigdalohipocampectomia transsilviana ser descrita como um dos acessos mais seletivos, foi mostrada importante atrofia de pólo temporal após a cirurgia. Esses achados podem ser decorrentes parcialmente da lesão dos fascículos analisados. Adicionalmente, foram mostradas evidências de que o acesso transsilviano compromete a função de ambos os fascículos analisados, fascículo uncinado e fascículo occipitofrontal inferior.

### **3. Cirurgia Bariátrica: Quais Crianças e Adolescentes Podem se Beneficiar?**

**Autor (a) principal:** Lilian Helena Polak Massabki

#### **Resumo**

A discussão sobre obesidade na criança e no adolescente tem tomado cada vez mais espaço, seja no meio acadêmico, na mídia ou no âmbito social. Isso porque tal situação envolve uma faixa etária mais vulnerável, em que a alimentação é fundamental para o crescimento e desenvolvimento. Além disso, sabe-se que a obesidade nestas faixas etárias causa diversas complicações a curto e longo prazo, como doenças cardiovasculares, metabólicas e ortopédicas. Ainda, é importante considerar as consequências negativas que a obesidade traz nessa faixa etária com relação à discriminação social e aos efeitos psicológicos. Frente a tais considerações, o presente estudo visa estudar os pacientes que preenchem os critérios definidos pelo Ministério da Saúde em 2012 para realização da cirurgia bariátrica. Acredita-se que esse estudo irá detectar os pacientes que chegam ao ambulatório preenchendo os critérios para terapêutica com cirurgia bariátrica, bem como avaliará a gravidade da obesidade entre as crianças e os adolescentes, visto que apenas os pacientes com escore-z maior que +4 na análise do IMC por idade podem se submeter a tal procedimento. **Materiais e métodos:** Estudo transversal, 333 pacientes de 9 meses a 19 anos, entre abril de 2005 a dezembro de 2013 (50,2% masculino). Avaliaram-se dados clínicos (idade de início da

obesidade, peso de nascimento, pressão arterial e acantose nigricans), escore z de IMC e exames laboratoriais (glicemia, HOMA1-IR, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol, VHS, PCR e triglicérides). Considerou-se risco para cirurgia bariátrica IMC entre 35 e 40 associado a comorbidades e IMC>40; e as comorbidades como triglicérides>130, glicemia>100, HOMA1-IR>3,16, colesterol total>200, LDL>130 e HDL<45. Utilizou-se o teste do qui-quadrado e o exato de Fischer ( $\alpha > 0,05$ ; SPSS 16.0). **Resultados parciais:** Dos 333 pacientes, 67 (20,1%) preencheram os critérios para realização de cirurgia bariátrica (grupo cirúrgico). Desses, 32 (47,76%) tinham IMC entre 35 e 40 com comorbidade associada, 23 (34,33%) tinham IMC entre 40 e 45, e 8 (11,94%) tinham IMC>45. O grupo cirúrgico também apresentou maior média etária ( $p=0,079$ ), maior risco para acantose nigricans ( $p=0,048$ ), maior nível de pressão arterial máxima ( $p=0,064$ ) e mínima ( $p=0,003$ ), maiores valores de VHS ( $p=0,048$ ) e menores valores de HDL ( $p=0,018$ ). **Conclusões:** Uma parcela significativa dos pacientes preenche critérios para realização de cirurgia bariátrica, sendo que, dentre esses, ainda se observou alta prevalência quanto à presença de comorbidades. Tal fato revela a gravidade desses indivíduos, bem como a necessidade de novas discussões a respeito da melhor abordagem à obesidade infantil.

## ÁREA DE SAÚDE COLETIVA

1. **"Que representações fazem os cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia frente aos efeitos positivos do tratamento medicamentoso? Um estudo qualitativo a propósito do uso da clozapina".**

**Autor (a) principal:** Milena Lima Bortoti

### Resumo

**Introdução:** a esquizofrenia é uma doença crônica e dentre as ferramentas de tratamento está a clozapina. O surgimento da doença mental provoca grandes mudanças na vida dos que convivem com o indivíduo – os cuidadores passam a dedicar grande parte de sua rotina. **Objetivos e Método:** discutir significados das vivências relatadas por cuidadores de pacientes esquizofrênicos em seguimento no HC Unicamp, depois de melhora após uso da clozapina. O grupo de sujeitos foi delimitado por amostragem por saturação teórica; o desenho é clínico-qualitativo, com entrevistas semidirigidas de questões abertas. **Resultados e Discussão:** (1) Projeto terapêutico versus Projeto de vida: antagonismo ou sinergismo? Apesar da percepção de melhora clínica observada por médicos, e do reconhecimento dos cuidadores de que o convívio com o paciente foi facilitado, as entrevistas confirmam que o planejamento de vida está muito além do que a ciência, e a medicina, podem oferecer; (2) Retomada de vivências antigas da temporalidade e pragmatismo: os resultados sugerem que a medicação eficaz permite certo resgate da temporalidade e do pragmatismo, ainda que ambos correspondam a um resgate parcial na vida do cuidador. **Conclusões:** embora existam mudanças significativas relatadas, as expectativas dos cuidadores são muito abrangentes em relação ao doente. Assim o tratamento medicamentoso, e mesmo a soma de todas as abordagens, não respondem ao desejo natural e humano da cura completa, porém não se podem desprezar as mudanças significativas e a valorização do tratamento melhor sucedido.

## **2. Manejos cotidianos desenvolvidos por pacientes frente ao Transtorno Obsessivo Compulsivo: um estudo qualitativo com uma amostra ambulatorial do Hospital das Clínicas da UNICAMP.**

**Autor (a) principal:** Marina Paes de Barros Leite Bastos

### **Resumo**

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) caracteriza-se pela vivência de ideias ruminantes e/ou realização compulsiva de rituais, interferindo nas atividades pessoais. **Objetivo:** compreender psicologicamente relatos de pacientes em seguimento ambulatorial psiquiátrico, diagnosticados com TOC, sobre desenvolvimento de estratégias pessoais na busca de egossintonia. **Sujeitos e Método:** amostra intencional de nove pacientes, fechada por saturação teórica. Desenho clínico-qualitativo, com entrevistas semidirigidas de questões abertas. Leituras flutuantes na busca de núcleos de sentidos para categorização dos dados. **Resultados e Discussão:** emergiram cinco categorias: (1) Controle: paciente, para evitar a ansiedade, desenvolve a estratégia de controle, com planejamento detalhado de atividades. (2) Isolamento social: diminuição da convivência social por vergonha da realização de rituais em público. (3) Enfrentamento: realização das atividades ainda que contenha rituais. (4) Racionalização: elaboração de explicações forjadas que ocultem ideações obsessivas ou rituais para atenuar o sofrimento psíquico e dificuldades sociais. (5) Dependência: busca de envolvimento de outras pessoas nos rituais, fazendo com que esses tornem-se menos exaustivos. **Conclusões:** como o TOC causa impacto na qualidade de vida dos pacientes, percebem-se estratégias de adaptação para minimizar o desconforto. Esse conhecimento por parte dos profissionais de saúde possibilita mais empatia, incluindo maior adesão aos tratamentos.

## **3. A VISÃO MÉDICA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**Autor (a) principal:** Vanessa Contatto Rossi

### **Resumo**

Um dos princípios do SUS é a integralidade, entendida como ações de promoção de saúde, prevenção de riscos, agravos e assistência em todos os níveis de atenção. Dessa forma, é necessária a participação e a compreensão dos trabalhadores sobre o próprio sistema. O presente estudo, pesquisa com metodologia participativa, buscou compreender o entendimento sobre o sistema de saúde por parte de médicos de Unidades Básicas de Saúde, baseado na análise de narrativas da reflexão dos profissionais entrevistados no projeto PET SAÚDE - "Avaliação do uso de psicotrópicos no PSF do município de Campinas". Destacou-se a relevância da multidisciplinaridade na formação da equipe, com clínico, pediatra, ginecologista, dentista, enfermeiros e auxiliares, e o quanto isso amplia o cuidado com o usuário, embora nem sempre seja essa a formação da equipe de PSF em outras cidades. Foram citadas também atividades educativas, visitas aos usuários acamados e matriciamento de algumas especialidades como fatores positivos no trabalho dos profissionais do SUS. Os médicos dessas UBSs lamentam a percepção de profissionais refratários que não tratam bem os pacientes, uma vez que a boa relação médico-paciente é tão sabidamente fundamental

para um melhor desempenho do tratamento proposto. Os médicos das UBSs analisadas entendem que o SUS é tão mais competente em sua integralidade quanto mais conseguem trabalhar de forma conjunta e coesa, seja entre os profissionais da rede (com multidisciplinaridade e matriciamento) seja com seus usuários (com atividades educativas e visitas a acamados). Assim, os dados obtidos são importantes para qualificação da atenção à saúde sob o ponto de vista daqueles que estão diretamente envolvidos no processo.

## ÁREA BÁSICA

### 1. Papel do inflamassoma na inflamação hipotalâmica em resposta à dieta hiperlipídica:

**Autor (a) principal:** Gabriela Figueiredo Pucci

#### **Resumo:**

A obesidade decorre do aumento relativo e absoluto da massa de tecido adiposo no organismo e é um marcador independente de mortalidade. Seu estabelecimento se dá pelo desbalanço entre fome e gasto energético, e frequentemente associa-se a outras doenças como diabetes mellitus, hipertensão, dislipidemia e aterosclerose. O hipotálamo é o centro controlador da fome e do gasto energético e, em indivíduos obesos, a constante ingestão de ácidos graxos saturados desencadeia um quadro de inflamação hipotalâmica, que gera a liberação de citocinas inflamatórias. No contexto do estabelecimento do processo inflamatório na obesidade, ocorre a ativação de um complexo multiprotéico que coordena etapas importantes da ativação de outras vias de sinalização inflamatórias no ambiente intracelular: o inflamassoma, sendo que o NLRP3 é o seu componente melhor caracterizado. Ele é um agregado de moléculas inflamatórias ativado em tecido adiposo de camundongos alimentados com dieta hiperlipídica (HFD), e que não foi descrito em hipotálamo. Assim, avaliamos a expressão gênica de NLRP3 no hipotálamo de camundongos Swiss alimentados com HFD por 1, 7 e 14 dias e em cultura de micróglia (BV2) tratadas com 500  $\mu$ M palmitato por 16 horas. Por meio de *RT-PCR array* avaliamos, dentre 84 genes de inflamassoma, quais estariam modulados no hipotálamo dos camundongos Swiss comparados aos controles ração (CT) durante os tempos curtos de dieta. Avaliamos ainda a expressão gênica de NLRP3 por meio de *RT-PCR* em camundongos mutantes ou tipo selvagem para TLR4 alimentados com HFD ou CT por 8 semanas. Em cultura celular de micróglia (BV2), inibimos a expressão de NLRP3 utilizando transfecção com partículas lentivirais. Resultados: houve aumento significativo de peso e de tecido adiposo epididimal nos camundongos Swiss após 14 dias de HFD, acompanhados por aumento da expressão gênica de NLRP3 no hipotálamo e aumento da expressão dos genes de inflamassoma na placa de array quando comparados aos animais CT. Com 14 dias de HFD houve maior modulação dos genes envolvidos com a ativação do inflamassoma, sugerindo que o consumo persistente de ácidos graxos saturados ativa vias de sinalização inflamatórias dependentes de inflamassoma. Camundongos tipo selvagem para TLR4 apresentaram aumento da expressão gênica de NLRP3 no hipotálamo após 8 semanas de HFD, o que não foi observado em camundongos knockout, sugerindo que a ativação de NLRP3 é mediada por TLR4. Em cultura celular de BV2 (micróglia) transfectada com lentivírus para inibição do NLRP3, observamos que o efeito sobre a ativação de genes inflamatórios desencadeados pelo tratamento com palmitato é perdida quando esse componente está

inibido. Em células controle, o tratamento com palmitato aumenta a expressão de TLR4, efeito completamente perdido com a inibição de NLRP3. Dessa forma, sugerimos que no hipotálamo de camundongos alimentados com HFD, há aumento da expressão principalmente de genes inflamatórios (18 de 84), e apoptóticos (15 de 84), tendo também havido aumento na expressão de genes anti-inflamatórios e ligados ao sistema ubiquitina, bem como à secreção de IL1 $\beta$  e de quimiocinas. Assim, vimos que o inflamassoma NLRP3 tem expressão aumentada no hipotálamo de camundongos alimentados com HFD. O aumento de massa acontece juntamente com o aumento da expressão de NLRP3 no hipotálamo. A expressão de NLRP3 parece ser mediada por TLR4 tanto em hipotálamo de camundongos quanto em cultura celular.

## **2. Papel da metaloproteinase-2 na rigidez vascular na hipertensão arterial resistente**

**Autor (a) principal:** Sion, J L

### **Resumo:**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem alta prevalência, sendo considerado importante fator de risco modificável para doenças cardiovasculares. A rigidez arterial tem relevante participação fisiopatológica na HAS, além de constituir marcador prognóstico na doença hipertensiva. A hipertensão resistente (HAR) é ainda mais problemática, já que se mantém acima dos valores ideais, mesmo com o uso de três anti-hipertensivos de classes diferentes em doses adequadas (sendo um diurético). Metaloproteinases (MMPs) são enzimas que degradam proteínas da matriz extracelular dos vasos, estando relacionadas a alterações fisiopatológicas presentes na HAS, principalmente a subclasse MMP-2, assim como seus inibidores teciduais endógenos (TIMPs). Entretanto, era desconhecido se a MMP-2 e seu TIMP-2 têm papel relevante no desenvolvimento do remodelamento vascular em hipertensos resistentes. Portanto, o trabalho quis avaliar se as MMP-2 e seu TIMP estão envolvidos no remodelamento vascular que leva ao enrijecimento das artérias, importante fator associado à dificuldade de controle dos níveis pressóricos em hipertensos resistentes. A rigidez arterial foi avaliada pela velocidade da onda de pulso (VOP) pelo sistema *SphygmoCor* CPV e as concentrações plasmáticas de MMP-2 e TIMP-2 foram determinadas por ensaio fluorimétrico pelo kit comercial da AnaSpec Inc e por ELISA, respectivamente. Os pacientes hipertensos apresentaram maior rigidez arterial que os normotensos, verificada pela medida de VOP. As concentrações plasmáticas de MMP-2 e TIMP-2 mostraram-se mais altas nos pacientes com HAR comparados aos demais grupos, sugerindo que a metaloproteinase 2 pode estar envolvida no processo de rigidez arterial em hipertensos resistentes. Porém, não houve aumento estatisticamente significativo dos níveis de MMP-2 em pacientes hipertensos de grau I e II (grau inicial da hipertensão) comparados com normotensos, podendo sugerir que a MMP-2 participa apenas dos estágios mais tardios de remodelamento vascular, nos quais a lesão vascular já está instalada. O grupo de HAS graus I e II apresentou uma relação MMP-2/TIMP-2 mais elevada que os demais, o que especulamos que deva representar o início do estado hipertensivo, no qual ainda há um desbalanço entre MMP e seu inibidor. Esse estudo pode concluir, portanto, que há participação da metaloproteinase 2 e seu inibidor tecidual TIMP-2 no processo de rigidez arterial em hipertensos resistentes, sendo que fármacos anti-

hipertensivos que afetam os níveis de MMP-2 possam trazer vantagens no tratamento destes pacientes.

### **3. Efeitos da suplementação nutricional com leucina sobre os tecidos muscular, hepático e placentário em ratas grávidas portadoras de tumor.**

**Autor (a) principal:** Anna Caroline Perina Luiz

#### **Resumo**

**Introdução:** Duas condições que alteram muito a situação metabólica do organismo são a gravidez e o câncer, onde um dos órgãos mais sobrecarregados é o fígado, pois é responsável por grande parte das reações metabólicas do nosso organismo. Paralelamente a essas condições, pesquisas têm sido feitas na área de tratamento coadjuvante, um deles é a suplementação nutricional, a qual pode melhorar as condições do organismo com câncer em conjunto com o tratamento convencional. **Objetivo:** Verificar como a suplementação nutricional com leucina age sobre o metabolismo hepático de ratas grávidas portadoras do tumor de Walker 256, tendo como paralelo mulheres grávidas com câncer, na hipótese de ser um fator positivo para levar a gravidez a termo e também quais as consequências e modulações desse processo. **Métodos:** Foi feita a distribuição de ratas Wistar em oito grupos experimentais: controle(C), portadoras de tumor de Walker256 (W); prenhe (P); prenhe inoculadas com tumor de Walker 256 no segundo dia de prenhez (WP) e mais quatro grupos submetidos a suplementação nutricional com leucina: leucina (L), tumor leucina (WL), prenhe leucina (PL) e prenhe com tumor leucina (PLW). Após o sacrifício, foram dosados: glicose, proteína total e albumina séricas e, avaliadas as atividades enzimáticas da fosfatase alcalina, TGO, TGP e gama GT tanto no soro e no tecido hepático desses animais experimentais. **Resultados e Conclusão:** As fêmeas com tumor sofreram intensa perda de peso corpóreo, aumento do peso relativo do fígado, diminuição do peso do feto. A leucina não alterou significativamente o peso relativo da carcaça e o ganho de peso final entre W e LW, PW e LPW, porém mostrou melhor perfil morfométrico nas fêmeas com tumor. Os dados histológicos mostraram efeito deletério do tumor no fígado, em relação à reserva de glicogênio. As dosagens das enzimas hepáticas mostraram os efeitos deletérios do tumor. No entanto, a gravidez mostrou fator protetor sobre a glicose sérica, albumina sérica, bilirrubina sérica, TGO hepática, fosfatase alcalina sérica e hepática. A leucina mostrou-se pouco protetora, porém exerceu discreto efeito modulador sobre o lactato sérico e o gama GT sérico e hepático.

## **ÁREA DE PEDIATRIA**

### **1. VALIDAÇÃO DO USO DO BILIRRUBINÔMETRO TRANSCUTÂNEO PARA NÍVEIS DE BILIRRUBINEMIA ELEVADOS**

**Autor (a) principal:** Mayara Schiavon Rabelo

#### **Resumo:**

**Introdução:** A estimativa transcutânea da bilirrubina total (BTc) é um método não invasivo e rápido para a quantificação da bilirrubinemia. A confiabilidade dos equipamentos para valores

baixos e intermediários de bilirrubina total (BT) é bem conhecida, entretanto para níveis elevados os estudos tem casuística reduzida. **Objetivos:** Avaliar o desempenho do bilirrubinômetro transcutâneo (BiliChek®) quando a dosagem da BT for acima de 14 mg/dL, bem como a influência da raça e idade gestacional na concordância entre os métodos. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo com 300 pares de dosagens de BT e BTc, realizados em intervalo não superior a 20 minutos, em 300 recém-nascidos (RN) distintos com IG  $\geq$  35 semanas, em acompanhamento ambulatorial da icterícia durante sua primeira semana de vida. Critérios de exclusão foram fototerapia/exsanguineotransfusão 48h antes da entrada no estudo. O equipamento foi aplicado por diferentes examinadores na região frontal do RN e se valores  $\geq$  14mg/dl uma amostra de sangue (75  $\mu$ l) foi obtida da região calcâneo e enviada para dosagem plasmática da BT no bilirrubinômetro Unistat (Leica®). A correlação e a concordância entre as medidas foram avaliadas, respectivamente, pelo coeficiente de correlação linear de Spearman e pelo método de Bland-Altman. **Resultados:** A BT média foi de 16,6 mg/dL (14,0 a 23,8). Obteve-se coeficiente de correlação linear de 0,343 entre os métodos, indicando correlação regular entre a BTc e a BT. A média da diferença (dif $\pm$ 1,96 DP) das dosagens transcutânea e plasmática foi de 0,84 mg/dL, variando -4,98 a +3,30. Verificou-se que a média das diferenças, em mg/dL, entre o BTc e BT foi de - 0,80 para raça branca e - 0,77 para raça não branca e que a média das diferenças nos RN pré-termo é de -0,19 e de RN a termo -0,97. Cerca de 95% das diferenças entre estimativa transcutânea e a dosagem laboratorial situaram-se entre -5,03 e +3.09 mg/dL, para as 4 categorias acima. **Conclusão:** Quando a estimativa da BT, pelo BiliChek, for  $\geq$  14mg/dL a confirmação laboratorial é obrigatória, já que a BTc pode subestimar em até -5mg/dL a BT, independente da idade gestacional e raça. Isso pode comprometer o tratamento da hiperbilirrubinemia.

## 2. Paracoccidiodomicose Osteoarticular em Pacientes Pediátricos

**Autor (a) principal:** Lucas Luciano Barreto

### Resumo

Na literatura, a prevalência do acometimento osteoarticular na paracoccidiodomicose é de 4%. No entanto, na forma juvenil esse valor pode chegar a 20%. Em casos de envolvimento osteoarticular, que são praticamente exclusivos da forma juvenil, são observadas lesões líticas únicas ou múltiplas, principalmente nas regiões meta-epifisárias e epifisárias de ossos longos. **OBJETIVOS:** Descrever a apresentação clínica e evolução do acometimento osteoarticular provocado pelo fungo Paracoccidoides brasiliensis em crianças e jovens e comparar os pacientes com e sem acometimento osteoarticular em relação à idade, sexo, tempo de doença, achados clínico-laboratoriais e evolução clínica. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, longitudinal e retrospectivo, tipo coorte, de banco de dados com informações relativas a pacientes pediátricos com paracoccidiodomicose atendidos a partir de 1985 no HC – UNICAMP. Para análise estatística foi utilizado o seguinte programa computacional: The SAS System for Windows (Statistical Analysis System), versão 9.3. SAS Institute Inc, 2002-2008, Cary, NC, USA. Através desse programa, foi realizada análise exploratória de dados de 95 pacientes, através de medidas resumo (frequências) dos dados categóricos e estatísticas descritivas dos dados quantitativos. **RESULTADOS:** Na comparação das variáveis clínicas idade em meses, tempo de queixa em dias, hemoglobina à admissão, leucócitos à admissão,

dosagem de albumina à admissão e dosagem de gamaglobulina à admissão não houve diferença estatística entre os pacientes com e sem acometimento ósseo. No entanto, quando analisada a contagem de eosinófilos observa-se uma tendência a diferença significativa. **CONCLUSÃO:** Na análise dos fatores de risco para acometimento ósseo, o p-valor obtido de 0,0614 para a contagem eosinofílica indica que com um aumento da casuística provavelmente seria obtida diferença estatística significativa, confirmando assim a hipótese de que a contagem eosinofílica funcionaria como dado preditor de acometimento ósseo em pacientes pediátricos.

### **3. Epidemiologia do trauma ocular em menores de 14 anos**

**Autor (a) principal:** Paschoalato, M. B.

#### **Resumo:**

O Trauma Ocular (TO) na infância é a causa principal de cegueira unilateral. A prevenção é essencial, evita 90% dos casos, mas para que seja totalmente eficaz são necessários dados epidemiológicos numerosos e abrangentes, o que no Brasil ainda não há. Pode-se classificar o trauma ocular em aberto ou fechado ou etiologicamente. A proposta do trabalho é determinar a frequência de trauma ocular em pacientes pediátricos admitidos em hospitais terciários. Trabalho retrospectivo com análise de prontuários médicos de 2011 a 2013 de pacientes menores de 14 anos com trauma ocular tratados no PS-UNICAMP. Pela análise dos dados coletados, a maior prevalência de TO foi em pacientes nas idades de 2 a 6 anos, de sexo masculino, devido a acidentes causados pelo paciente. A maioria foi de trauma ocular fechado, em casa e com um adulto presente. O estudo se revelou de grande valia para melhor prevenir os traumas nas circunstâncias em que mais acontecem, permitindo a criação de uma orientação básica aos pais e responsáveis. Ficou demonstrado, portanto, que a maioria dos acidentes podem ser evitados através do conhecimento epidemiológico dos traumas oculares.

## **ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

### **1. Transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana em gestantes atendidas no CAISM UNICAMP entre 2009 e 2012**

**Autor (a) principal:** Marina S. Polydoro

#### **Resumo:**

A infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) atinge parcela significativa da população, sendo que atualmente metade das pessoas infectadas é do sexo feminino. Considerando que a grande maioria das mulheres infectadas encontra-se em idade reprodutiva, o risco de transmissão vertical torna-se mais significativo. O Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti – CAISM acompanha gestantes infectadas pelo HIV desde 1988 e desde então o tratamento vem sendo adaptado segundo os novos protocolos de terapia antirretroviral. Atualmente, o tratamento para esses casos é a utilização da Terapia Antirretroviral Potente e a via de parto utilizada preferencialmente é a cesárea eletiva. O

presente estudo analisou a taxa de transmissão vertical do vírus da imunodeficiência adquirida e os fatores a ela associados, em uma coorte de gestantes cujo parto ocorreu no CAISM entre 2009 e 2012. O estudo foi desenvolvido por meio de análise de prontuários, sendo excluídos os casos em que o parto foi feito em outro local ou que a gestação evoluiu para aborto ou óbito fetal. Essa investigação faz parte de uma pesquisa mais ampla que tem acompanhado esses mesmos fatores desde 1990. A taxa de transmissão vertical encontrada foi de 0,7%, menor do que a obtida no estudo na coorte de gestantes infectadas atendidas pelo CAISM entre 2000 e 2009, com apenas 1 caso de criança infectada entre 185 gestações e 188 recém nascidos acompanhados, reforçando a efetividade das medidas implementadas no controle da TV.

## **2. Resultados maternos e perinatais das induções de parto no CAISM/UNICAMP – Estudo de Corte Transversal**

**Autor (a) principal:** Ana Maria Rossignolli Pinto

### **Resumo**

**Introdução:** Quando a continuidade da gestação está associada a algum tipo de risco, seja para o feto ou gestante, a interrupção da mesma pode ser indicada e para tal a indução do parto é uma opção, pois evita que inúmeras mulheres sejam submetidas a uma cesariana sem necessidade. O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados das induções de parto no CAISM-UNICAMP entre 2010 a 2012, quanto aos métodos utilizados, efetividade e segurança do procedimento. **Métodos:** Estudo de corte transversal. Foram incluídas mulheres com gestação única, feto vivo, viável, sem malformação e com indicação de indução de parto. Foram avaliados os métodos utilizados para preparo cervical e indução do parto, isolados ou associados. Os dados foram obtidos a partir da análise dos registros de partos do Centro Obstétrico e prontuários médicos. **Resultados:** No período estudado ocorreram aproximadamente 10.000 partos, destes, 1205 partos induzidos (12%). As principais indicações de indução de parto foram patologia materna em 362 casos (30%); pós-datismo em 349 gestantes (29%) e amniorrexe prematura em 253 (21%). Foi realizado preparo cervical com sonda Foley ou misoprostol seguido de ocitocina em 21% dos casos, utilizou-se somente ocitocina em 36%, apenas misoprostol em 18%, apenas sonda Foley em 7% e outros métodos em 8%. Dos casos analisados, 639 (53%) resultaram em cesariana, sendo destes 33% por falha de indução, 25% por sofrimento fetal, 20% por desproporção céfalo-pélvica e 22% por outras indicações. Entre as gestantes selecionadas, 55% eram primigestas, 19% tinham uma cesariana prévia. Apenas 30% das mulheres com cesariana prévia tiveram sucesso na indução do trabalho de parto. Das gestantes sem antecedente de cesárea, 51% tiveram parto vaginal. Não ocorreram complicações maternas ou perinatais graves. **Conclusão:** Aproximadamente metade das mulheres submetidas à indução de parto realizaram parto vaginal ao invés de uma cesariana eletiva. A efetividade da indução não foi alta, mas o procedimento foi seguro. É necessário reavaliar a utilização dos métodos para criação de protocolos mais eficazes, visando o melhor atendimento das parturientes e uma redução ainda maior da taxas de cesariana no serviço.

### **3. Sobrevida livre de doença e sobrevida total em mulheres com carcinoma invasivo de mama segundo os diferentes subtipos moleculares**

**Autor (a) principal:** Leticia Marinho Del Corso

#### **Resumo**

**Introdução:** O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o primeiro entre as mulheres. Os carcinomas de mama representam um grupo heterogêneo de tumores, com comportamento e resposta ao tratamento diversos. Um dos maiores desafios para o estudo e tratamento desses tumores é a resolução da sua heterogeneidade característica. Na última década, diferentes subtipos moleculares de câncer de mama foram propostos. Entretanto, recentemente, a classificação em subtipos clínico-patológicos vem demonstrando maior precisão em prever a resposta ao tratamento e definir o prognóstico dos pacientes. **Objetivos:** 1) Classificar os carcinomas invasivos de mama nos subtipos clínico-patológicos Luminal A *like*, Luminal B *like* HER2 positivo, Luminal B *like* HER2 negativo, HER2 positivo (não luminal), e triplo negativo. 2) Correlacionar os subtipos clínico-patológicos com a sobrevida livre de doença. 3) Avaliar sobrevida global em relação aos subtipos clínico-patológicos. **Sujeitos e métodos:** foram incluídas as 185 mulheres com carcinoma invasivo de mama cujas lâminas de Tissue Microarray (TMA) foram utilizadas para determinação dos perfis moleculares. As mulheres foram selecionadas entre aquelas com carcinoma de mama operadas no CAISM de junho de 2008 a dezembro de 2011. A avaliação da expressão dos marcadores que definem e classificam os subtipos moleculares de câncer de mama foi realizada por imunohistoquímica. **Análise estatística:** foi aplicado modelo de regressão logística, ajustado para as categorias patológicas, para avaliar uma possível relação entre os subtipos moleculares de câncer de mama e a sobrevida livre de doença e sobrevida total. **Resultados:** Aproximadamente 75% dos tumores foram classificados como Luminais. Tumores HER2 positivos (não Luminais) corresponderam a 9.3% dos casos e os Triplo Negativos aos 13.1% remanescentes. **Conclusões:** O subtipo Luminal A foi associado a melhores taxas de sobrevida livre de doença e de sobrevida global quando comparado ao HER 2 positivo (não Luminal) e ao Triplo Negativo. O subtipo Luminal B HER-2 positivo obteve melhores taxas de sobrevida livre de doença do que o HER 2 positivo (não Luminal) e do que os Triplo Negativos.

#### **ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA**

### **1. Avaliação da funcionalidade de idosos sem evidência clínica de demência, atendidos em serviço ambulatorial de referência**

**Autor (a) principal:** Daniele Clini Belintani

#### **Resumo**

**Introdução:** Acompanhando o envelhecimento podem surgir agravos de saúde que, muitas vezes, se associam à incapacidade cognitiva e funcional. Desta forma é necessário detectar tais incapacidades, bem como avaliar o impacto destas na vida dos idosos. Por outro lado, tem igual relevância evidenciar os fatores que se associam com melhor desempenho cognitivo e funcional. Neste sentido, o trabalho em questão teve como objetivo estudar o perfil funcional

e cognitivo de idosos sem diagnóstico de demência, atendidos em um serviço de referência em geriatria, como também investigar a autoavaliação de memória desses idosos. Sujeitos e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo transversal não direcional, no qual foram incluídos 68 idosos atendidos anualmente no Ambulatório de Geriatria do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Os dados foram coletados dos prontuários médicos logo após a data da última consulta, bem como através da aplicação das Escalas Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15), Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVDs) e Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer. Resultados: A amostra final constituiu-se de 67 idosos com idade média de  $78,1 \pm 7,1$  anos, com mediana de anos de escolaridade formal de 2,5 anos, com média de  $3,33 \pm 3,36$  anos. O resultado da aplicação do MEEM mostrou uma mediana de 23 pontos, com média  $22,48 \pm 3,92$  pontos e obteve associação apenas com nível de escolaridade ( $p=0,002$ ). Considerando-se a pontuação obtida nas AAVDs (mediana de 26 pontos, com média de  $25,69 \pm 3,34$  pontos), verificou-se associação com faixa etária ( $p=0,003$ ) e pontuação no MEEM ( $p=0,010$ ). Conclusões: Houve associação entre menor pontuação no MEEM e baixo nível de escolaridade formal nesta investigação, sendo que a escolaridade se constituiu na única variável passível de modificação, entre as que mostraram associação com perda de funcionalidade. Portanto, considera-se de grande relevância, também pelo aspecto da preservação da funcionalidade e qualidade de vida em idades mais avançadas, o investimento na escolarização desde idades mais precoces.

## **2. Modulação da Nutrição Parenteral no Hospital de Clínicas da UNICAMP: análise de coorte histórica e implicações para a assistência e formação médica.**

**Autor (a) principal:** Rita Novello De Vita

### **Resumo**

**Introdução:** A nutrição parenteral (NP) é uma solução de nutrientes administrada por veia periférica ou acesso venoso central. A indicação da NP deve considerar o estado geral do paciente, o risco nutricional, a doença de base e o estado metabólico. A NP é encontrada industrializada, na qual todos os componentes já vêm previamente preparados, ou manipulados, forma utilizada no HC- UNICAMP. Esta possibilita modular alguns elementos, aumentando ou diminuindo as concentrações, de acordo com a condição metabólica e de exigência nutricional do paciente. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é detectar a frequência e os motivos para a modulação de Nutrição Parenteral (NP) em uma coorte histórica do Hospital de Clínicas da Unicamp (HC). **Métodos:** Análise das fichas de adultos em NP atendidos pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do HC entre janeiro 2012 e janeiro de 2013, com foco em evolução nutricional e exames laboratoriais relacionados ao metabolismo. Os resultados foram analisados pelo Epi Info™ Versão 3.5.1, com nível de significância de 5% ( $p<0,05$ ). **Resultados:** Houve 458 prescrições de NP, correspondendo a 3,3% do total de adultos internados. Foram excluídas 61 casos com dados inconsistentes. A amostra final constou de 354 pacientes. Neste grupo, 78,4% dos pacientes internados em enfermarias e 21,6% em UTI o índice de Massa Corporal (IMC) estava abaixo de 18,5, configurando desnutrição. As principais indicações de NP foram abdome agudo, fístulas e período pós-operatório. A modulação da NP foi indicada em cerca de 1/3 dos casos (104/354), na maioria das vezes no 4o dia de uso. A média de dias de uso de NP foi de 12,34 dias nos casos cirúrgicos e 10,78 dias nos casos

clínicos. Dos 104 casos que usaram NP, 74 tiveram mais de um motivo para realizá-la, predominando distúrbios minerais (202/104) e hiperglicemia (17/104). Na mostra geral houve 26,9% de óbito, sendo 57% dos pacientes internados na UTI; esta diferença foi significativa quando comparados aos internados nas demais enfermarias ( $p=0,042$ ). Em uma amostra de 332 indivíduos em que os dados estavam disponíveis, não houve diferença significativa entre óbitos e índice de massa corpórea ( $p= 0,914$ ). Conclusões: 1. As indicações mais frequentes de nutrição parenteral no HC UNICAMP estão em consonância com a literatura. 2. Não foram identificados artigos para comparação em composição de fórmulas, média de dias de utilização e complicações devido a NP, sugerindo nova área de investigação. 3. A necessidade de modulação da NP por 1/3 da amostra reforça a necessidade de uma equipe especializada para identificação, vigilância e monitorização. 4. A modulação ocorreu, principalmente, devido a distúrbios minerais e hiperglicemia, sem diferença entre o grupo cirúrgico e o clínico, evidenciando a importância da NP em todas as especialidades e, a necessidade de ampliação de discussões sobre o tema na formação médica. 5. São necessários estudos complementares sobre a modulação da nutrição parenteral sob o aspecto do estado de saúde do paciente, evolução laboratorial, quantidades de óbitos, média de dias e indicações. 6. A prevalência de desnutrição, a quantidade de pacientes internados e a quantidade de óbitos corroboram a complexidade do serviço hospitalar do HC UNICAMP.

### **3. Análise de alterações estruturais através de software Freesurfer em pacientes com distonia crânio-cervical primária**

**Autor (a) principal:** Vilany L

#### **Resumo**

**Introdução:** A distonia crânio-cervical (DCC) é um distúrbio neurológico que cursa com contrações musculares involuntárias, originando posturas e movimentos anormais. A DCC inclui as seguintes formas: blefaroespasmos, distonia cervical, oromandibular, lingual, laríngea. Sua fisiopatologia ainda hoje não se encontra bem esclarecida e estudos de neuroimagem, utilizando o método da volumetria baseada em voxel, têm descrito diferentes alterações estruturais nos portadores da doença. Tais resultados, entretanto, têm sido discrepantes entre si. Surge como alternativa neste contexto, o método automatizado do FreeSurfer (FS), um método com validação comprovada em certas patologias neurológicas. **Objetivos:** Verificar a existência de alterações estruturais encefálicas na DCC através da utilização do software FS e investigar a possível relação de tais alterações e variáveis clínicas. **Métodos:** O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética, e todos os sujeitos assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Adquiriu-se um conjunto de imagens de ressonância magnética (3T) de 47 pacientes e 79 controles, sendo imagens com artefatos excluídas. Utilizou-se o FS para obter-se valores de espessura cortical e volume de estruturas subcorticais. Realizou-se primeiramente análise exploratória vertex-a-vertex, não corrigida, no próprio FS. Em seguida, utilizamos ANOVA para comparação entre o grupo de pacientes e controles, utilizando como co-variáveis idade, gênero e volume intracraniano estimado. Por fim, realizou-se GLM's (*general linear model*) com as áreas relevantes à análise de grupo e as seguintes variáveis clínicas: idade de início da distonia, escore clínico na escala Marsden-Fahn, tempo de tratamento com a toxina botulínica (BoNT). Para os GLM's, considerou-se tanto, área cortical,

idade e mais uma variável clínica, quanto área cortical, idade e todas as variáveis em conjunto. Resultados: No grupo de pacientes, notou-se atrofia à esquerda, em giros e sulcos do cíngulo e pré-central, giros temporal superior e lingual; à direita, em istmo, giro e sulco do cíngulo, sulcos temporal superior, circular da ínsula, pré-central, temporal inferior.  $p \leq 0.002$ , corrigido por Dunn-Sidak. Nenhuma diferença significativa entre os grupos foi percebida em estruturas subcorticais, como núcleos da base. Obteve-se correlação positiva entre áreas pré-central e giro do cíngulo à direita, para idade de início da distonia, e tempo de tratamento com BoNT, nível de significância estabelecido por Bonferroni. Conclusão: O estudo demonstrou o envolvimento de áreas motoras, sensoriais e límbicas na DCC, além de possíveis marcadores de progressão da doença, através de relação positiva entre clínica e atrofia cortical. Palavras-chave: distonia crânio-cervical, espessura cortical, freesurfer, giro pré-central.

## **TRABALHOS SELECIONADOS PARA APRESENTAÇÃO DE PÔSTER**

### **1. Diretivas Antecipadas: Um Direito Ético**

**Autor (a) principal:** Debora Mitsue Prupst

**Área:** Saúde Coletiva

#### **Resumo**

A resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.995 de 2012, publicada em 31 de agosto discorre sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Essa resolução foi instituída devido a dicotomia entre a autonomia do paciente e a existência de novos recursos tecnológicos, além da inexistência de regulamentação prévia. Diretivas antecipadas pode ser definida como “o conjunto de desejos prévios do paciente e a necessidade do médico de levar em consideração essas diretivas nas decisões sobre o cuidado e o tratamento”, podendo considerar a vontade dos familiares. Tem como intuito deixar registrado a vontade do paciente, para que no caso de ele vir a adoecer e não poder mais responder por si mesmo, seus desejos possam ser respeitados. No entanto, tem sido uma decepcionante ferramenta de decisão, pois os pacientes, familiares e até os médicos não compreendem o real significado dessa resolução e sua intenção, negligenciando sua realização. Esse trabalho aborda, por meio de entrevistas tanto médicos como pacientes, o que sabem sobre essa importante diretriz, criando assim um meio para discussão sobre esse assunto tão delicado que é a morte. O conhecimento prévio dos médicos e dos pacientes dessa resolução parece não ser o fator determinante para sua aplicação.

### **2. Avaliação do efeito inibitório de extrato de Blue Berry (*Vaccinium myrtillus*) e alguns de seus componentes purificados sobre as principais enzimas envolvidas na patogênese do diabetes mellitus tipo 2.**

**Autor (a) principal:** Ricardo Mondoni Madureira

**Área:** Básica

#### **Resumo**

Nas últimas décadas, Diabetes Mellitus tipo 2 se tornou um dos principais consumidores de recursos dos sistemas público de saúde pelo mundo. Acredita-se que em 2035, mais de 366 milhões de pacientes serão portadores da doença globalmente. Este fato tem tornado cada vez mais importante a busca por novas terapias e tratamentos que promovam a redução da glicemia. Entre as novas terapêuticas apontadas, destaca-se a crescente evidência de que polifenóis, presente em uma vasta gama de frutas, são uma possível alternativa no combate a hiperglicemia presente em diabéticos. Tende em vista esse panorama, o presente estudo avaliou a atividade in vitro das quatro principais enzimas envolvidas no metabolismo de carboidrato quando em contato com polifenóis presentes em extratos de mirtilo (*Vaccinium myrtillus*) e espécies de morango ou alguma de suas substâncias purificadas. Para isso, através do uso de substratos específicos a cada enzima, pode-se estimar a taxa de reação enzimática quando empregado cada um dos componentes testados. A técnica bioquímica aplicada utilizou-se da densidade óptica para estimar a quantidade de produto liberado após a interação enzima substrato e foram realizadas em triplicatas. Os resultados mostraram diferentes respostas aos componentes testados. As enzimas beta-glicosidase e lipase pancreática parecem não ter suas atividades alteradas pelas substâncias testadas. A enzima alfa-amilase pancreática apresentou maior sensibilidade a extratos de morango em comparação com espécies de mirtilo, sugerindo que antocianinas desempenham fator secundário no efeito inibitório dessas enzimas. Por fim, as diferentes fontes da enzima alfa-glicosidase utilizadas apresentaram comportamentos diferentes no estudo. Os polifenóis diméricos resveratrol e ácido elágico apresentaram evidente atividade inibitória em duas fontes da enzima. Mais interessante, constatou-se que cerca de 39.13% do efeito inibitório apresentado em experimento com alfa-glicosidase presente no intestino de camundongo seja provavelmente de outra origem além da ação de antocianinas. Em conclusão, além do efeito das antocianinas já descrita em estudos prévios, ácido elágico e resveratrol podem representar potenciais agentes redutores de glicemia em indivíduos diabéticos.

### **3. AVALIAR O GENE DA TIROSINA QUINASE DE BRUTON (BTK) DE PACIENTE COM AGAMAGLOBULINEMIA E DOS PARENTES MATERNOS DO SEXO FEMININO.**

**Autor (a) principal:** Fernanda Rytenband

**Área:** Básica

#### **Resumo**

A agamaglobulinemia ligada ao X (1/200.000 nascidos vivos) é causada por mutação no gene da tirosina quinase de Bruton (*btk*) levando ao bloqueio no desenvolvimento de linfócitos B na medula óssea. A consequência é uma profunda redução do número de linfócitos B (<1%) e da produção de todas as classes de imunoglobulinas no sangue periférico e, alta suscetibilidade para infecções por bactérias encapsuladas e enterovírus. A reposição de Imunoglobulina G via subcutânea ou intravenosa é o pilar do tratamento. O objetivo deste trabalho é caracterizar mutações no gene *btk* e avaliar sua expressão em paciente com diagnóstico clínico de agamaglobulinemia. Para isso foi realizada a extração de material genético do paciente e de sua mãe (DNA e RNA), que foi quantificada e utilizada para execução da reação em cadeia da polimerase – PCR - que foi feita a partir dos segmentos do gene *btk* que foram amplificados a partir de gDNA utilizando-se de um conjunto de pares de primers, franqueadores de cada éxon

e da região promotora. As amostras obtidas a partir do PCR foram enviadas para sequenciamento na Universidade de São Paulo e posteriormente analisadas confrontando a seqüência obtida com a seqüência referência (DNA genômico gi: 2281904/locusHSU78027; DNA complementar: NM\_000061 depositada no banco internacional de genomas - GenBank utilizando o programa Blast (Basic Local Alignment Tool) do National Center for Biotechnology Information (NCBI e o editor de seqüências biológicas BioEdit (Íbis Therapeutics - Carlsbad, CA, EUA). Como resultado encontrou-se uma mutação nonsense caracterizada pela troca dos aminoácidos Citosina por Timina (C -> T) na posição 30644 do gene BTK do cromossomo X ou na posição 101380090 do genoma do sujeito de pesquisa selecionado, no éxon 8, que causou a troca do aminoácido arginina na posição 255 para um Stop Codon (TGA); sua mãe também foi identificada como portadora da mesma mutação. Conclui-se, portanto, que o sujeito de estudo em questão tem agamaglobulinemia ligada ao cromossomo X (XLA) e sua mãe é portadora da mutação, sendo necessário aconselhamento genético para esta mulher, e rastreamento da mutação em parentes maternos do sexo feminino que estão ou ainda não entraram em idade reprodutiva.

#### **4. Crises febris em larvas de zebrafish: análise comportamental e influência na sensibilização ao Pentilenotetrazol em adultos jovens**

**Autor (a) principal:** Guilherme Paiva Gabriel

**Área:** Básica

##### **Resumo**

**INTRODUÇÃO:** Modelos animais experimentais contribuem para um melhor entendimento dos mecanismos fisiopatológicos de doenças humanas, inclusive as neurológicas. *Danio rerio*, é um pequeno peixe de água doce popularmente conhecido como *zebrafish* ou paulistinha e, que foi proposto como um modelo para investigações genéticas das epilepsias. Recentemente, o *zebrafish* foi proposto como modelo para estudos das crises febris mostrando atividade eletrográfica anormal em 100% das larvas submetidas à hipertermia transitória. Apesar da importância deste estudo, ele foi realizado com larvas imobilizadas em agarose e, para uma melhor caracterização do modelo é necessário conhecer o comportamento desses animais em nado livre. Apesar de a alteração eletrográfica ser uma evidência de atividade epiléptica, existe a ausência de uma correlação comportamental e molecular com esse achado. O desenvolvimento de um modelo capaz de estudar aspectos genéticos das crises febris pode contribuir para a elucidação do efeito em longo prazo desses insultos no cérebro em desenvolvimento. O presente estudo contribui para a caracterização comportamental desse novo modelo e avalia a repercussão de crises febris no início do desenvolvimento no padrão de crises epilépticas induzidas pelo agente convulsivante pentilenotetrazol (PTZ) na idade adulta. **OBJETIVOS:** (i) Estabelecer um protocolo de crises epilépticas induzidas pela hipertermia em larvas de *zebrafish* livres na água; (ii) Caracterizar o padrão comportamental do *zebrafish* com 5 dias pós-fertilização (dpf) durante crises induzidas pela hipertermia; (iii) Avaliar a ativação neuronal desencadeada pelas crises febris por meio da quantificação do transcrito do gene *c-fos* empregando-se a técnica da Transcriptase reversa-PCR quantitativa; (iv) Investigar se crises febris na fase larval modificam a sensibilidade ao agente convulsivante pentilenotetrazol (PTZ) em animais adultos. **MÉTODOS:** Larvas de *zebrafish* com 5 dpf foram

separadas em dois grupos: 1.Grupo Hipertermia (GH) e 2.Grupo Controle (GC). Diferentes protocolos para induzir crises através da hipertermia foram aplicados ao GH. O GC foi submetido à mesma manipulação sem a elevação da temperatura da água (25°C). O comportamento das larvas de *zebrafish* foi gravado por uma câmera de vídeo (JVC HD Everio GZ-EX210) e descrito por um observador qualificado. A ativação neuronal foi mesurada pela quantificação do transcrito do gene *c-fos* por meio da técnica da Transcriptase reversa-PCR quantitativa. Outro grupo de animais (GH e GC) foi mantido até as idades de 30dpf e 70dpf e nessas datas foram expostos a uma solução de 15 mM do agente convulsivante PTZ para comparação do período de latência até a primeira crise. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA/UNICAMP).**RESULTADOS:** O melhor protocolo para indução de crises através da hipertermia em animais em nado livre foi obtido usando um equipamento de banho-seco. Os animais foram colocados individualmente em um Becker contendo 30mL de água a 35°C por 10 minutos (n=10 de cada grupo). Aproximadamente 90 segundos após serem colocados no Becker com água a 35°C os animais do GH apresentaram um aumento na atividade natatória, caracterizado por movimentos persistentes (movimentos natatórios lineares e movimentos circulares menos frequentes) não visualizados em larvas do GC. Os movimentos do GH foram seguidos de breves contrações do tipo clônicas discretas com perda de postura por até 5 segundos. Os animais do GH apresentaram esse comportamento mais de uma vez durante o teste de 10 minutos (três vezes em média). Os animais do GC não apresentaram esse comportamento, mas ao invés disso, apresentaram um comportamento natatório normal relacionado a essa fase de desenvolvimento. Observou-se um aumento estatisticamente significativo na quantificação do transcrito do gene *c-fos* após indução de crise através da hipertermia (p=0.0079). A análise da sensibilização ao PTZ na idade adulta não apresentou significância estatística nas idades de 30dpf e 70dpf (p=0,2136 e p=0, 2406 respectivamente).**CONCLUSÃO:** Nosso estudo estabeleceu e descreveu um protocolo de indução de crises epiléticas por hipertermia em larvas de *zebrafish* com 5dpf em nado livre. O protocolo foi validado pelo aumento da expressão do transcrito do gene *c-fos* no cérebro das larvas de 5dpf. Crises epiléticas induzidas uma única vez em cérebro de larvas parecem não alterar a resposta ao PTZ em animais adultos. Nosso estudo contribui para uma melhor caracterização do modelo de hipertermia em *zebrafish* e abre perspectivas de novos estudos envolvendo mecanismos moleculares que permeiam as crises epiléticas desencadeadas por hipertermia.**PALAVRAS-CHAVE:** Epilepsia;*zebrafish*; crise febril; hipertermia;

## **5. INFECÇÕES OSTEOARTICULARES: APRESENTAÇÃO CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E EVOLUÇÃO EM CRIANÇAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**Autor (a) principal:** Livia Mariz Gomes

**Área:** Pediatria

### **Resumo**

Infecções osteoarticulares em crianças podem ser devastadoras. As manifestações clínicas variam com a idade, patógeno e osso, tornando o reconhecimento precoce difícil. Caso não sejam prontamente diagnosticadas e tratadas, podem aparecer complicações como deformidades, alteração no crescimento e no tamanho do osso e fraturas patológicas. Este estudo faz uma análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes menores de 14 anos

internados no HC- Unicamp no período de janeiro de 2002 a julho de 2013 com diagnóstico de infecções osteoarticulares com base nas diretrizes do CID-10. Foram avaliados 127 casos, sendo 76 casos de osteomielite, 33 de artrite e 18 de osteoartrite. A idade média foi de 80 meses. 68,5% dos pacientes eram do sexo masculino e 71,7% tinham como queixa principal dor ou edema. O agente foi identificado em 50,4% dos casos e destes, 71,8% ocorreram pelo *S. aureus*. Quando o agente foi *S. aureus*, a chance de internação em UTI foi 12 vezes maior do que nos casos sem agente identificado. O tempo médio de internação foi de 24 dias e 18,1% necessitaram de UTI. O raio-x esteve alterado em 46,5% dos casos realizados, e a cintilografia em 90%. O PCR médio foi de 7,72 e o VHS 68. A tendência de normalização do PCR ocorreu na primeira semana de tratamento, enquanto a do VHS a partir da segunda semana. Concluímos que os resultados obtidos estavam de acordo com o esperado, conforme revisão da literatura. Este estudo traz um panorama inicial das infecções osteoarticulares em um hospital universitário brasileiro.

## **6. RESPOSTA TERAPÊUTICA A ESTABILIZADORES DE HUMOR EM PACIENTES COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR**

**Autor (a) principal:** Stephany C. Raposo Franco

**Área:** Clínica Médica

### **Resumo**

**Introdução:** O transtorno afetivo bipolar (TAB) é um transtorno mental grave que está associado ao comprometimento funcional do paciente, à sua mortalidade prematura e aos elevados custos em cuidados de saúde. Os estabilizadores de humor (lítio e valproato de sódio) constituem o principal recurso terapêutico para o tratamento e a prevenção dos episódios afetivos. Entretanto, ainda que haja diversas opções terapêuticas consideradas eficazes, grande parte dos pacientes, mesmo seguindo um tratamento regular e adequado, responde mal à terapia medicamentosa. **Objetivo:** Avaliar a resposta de pacientes com TAB ao tratamento de longo prazo com valproato de sódio e/ou lítio. **Metodologia:** Foram selecionados prontuários de 47 pacientes com TAB em seguimento no HC Unicamp, cuja resposta ao tratamento foi avaliada pela escala de Alda. **Resultados:** Entre os sujeitos, quarenta pacientes utilizaram lítio (85,1%) e trinta receberam terapia com valproato de sódio (63,8%). A resposta ao lítio e ao valproato de sódio dentre seus usuários foi boa (critério A maior ou igual a 6) em 47,5% e 33,3%, respectivamente, e moderada (critério A igual a 4 ou 5) em 20% e 36,6% dos pacientes, na mesma ordem. A eficácia individual das drogas, contudo, diminui consideravelmente quando se aplica o critério B, que avalia parâmetros como adesão e necessidade do uso de medicações adicionais. **Conclusão:** A resposta terapêutica aos estabilizadores de humor isoladamente foi modesta, o que pode ser explicado pela população selecionada se concentrar em um hospital de referência, sendo constituída de pacientes muito graves. Além disso, o uso combinado de medicações foi a regra, mesmo fora dos episódios. Assim, a avaliação da resposta ao tratamento é complicada por fatores inerentes à história natural do TAB, cuja terapêutica ainda representa um desafio. **Palavras-chave:** transtorno bipolar, estabilizadores de humor, tratamento, resposta terapêutica.

## 7. ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS TABAGISTAS E NÃO-TABAGISTAS: CORRELATOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS, PSICOPATOLÓGICOS E COGNITIVOS

**Autor (a) principal:** Amanda Zambon Marques da Silva

**Área:** Clínica Médica

### Resumo

**Introdução.** A esquizofrenia, atualmente uma entidade agregadora de diversas doenças, é uma deterioração que desdobra os complexos psíquicos, alterando o sentimento, o pensamento e a relação com o mundo exterior. A prevalência de tabagismo entre esquizofrênicos é em média 59%. O mecanismo subjacente a essa associação ainda é desconhecido, principalmente quanto ao fato de fumar ser um indicador de risco para desenvolver a doença ou se é uma tentativa de auto-medicação. O tabagismo poderia interagir com a vulnerabilidade à esquizofrenia, estar vinculado com o reforço positivo ou negativo do meio a esta prática, ter a etiologia de severidade na anedonia, *déficits* de impulsividade e *déficits* na aquisição de aprendizado baseado em recompensa. A nicotina exerce interação com os receptores de sistemas não colinérgicos, de acetilcolina muscarínicos e principalmente nicotínicos, sendo nestes últimos seus maiores efeitos, os quais também são fundamentais na função cognitiva na esquizofrenia, afetando sobretudo a atenção visuo-espacial, velocidade de processamento e concentração.**Objetivo.** Investigar as correlações sócio-demográficas, clínicas, psicopatológicas e cognitivas do tabagismo na esquizofrenia, comparando pacientes esquizofrênicos tabagistas e não-tabagistas.**Métodos.** 75 pacientes com esquizofrenia foram investigados quanto aos seus hábitos tabágicos e variáveis sócio-demográficas, com testes psicopatológicos (BPRS, SAPS, SANS, Escala de Depressão de Calgary, Insight RAI-E e Escala de Qualidade de Vida) e uma ampla bateria de testes cognitivos (Mini Mental, Teste de Trilhas, Teste de Nomeação de Boston, WAIS-III, Teste de Figuras Complexas de Rey, Tarefas de Fluência Verbal). Os testes de qui-quadrado, Mann Whitney e Fisher foram usados, seguidamente do coeficiente de correlação de Spearman e do método ANOVA (controlando-se por idade, gênero, escolaridade e tempo de doença mental). O valor significativo usado foi  $p < 0,05$ .**Resultados.** O grupo de pacientes fumantes teve média de idade mais velha ( $p = 0,0121$ ), com mais situação de trabalho mais inativa ( $p = 0,0358$ ), com menor média de escolaridade ( $p = 0,0035$ ) e tiveram maior número de internações psiquiátricas ( $p = 0,0026$ ) em relação ao grupo dos não-fumantes. Em relação aos parâmetros psicopatológicos, apenas os resultados na escala de sintomas positivos (SAPS) foram diferentes ( $p = 0,0499$ ) com fumantes obtendo valores mais altos. Não houve diferenças nos parâmetros cognitivos entre os dois grupos, mesmo utilizando-se o “fator cognitivo”, que explica 56,2% da variância total dos dados neuropsicológicos.**Discussão.** O perfil do paciente esquizofrênico fumante encontrado é de ser mais velho, menos ativo, com menos anos de escolaridade e maior número de internações psiquiátricas em relação aos pacientes não fumantes, podendo se relacionar ao menor efeito das campanhas anti-tabagismo dos últimos 20 anos, da maior vulnerabilidade social e a maior exposição a enfermarias psiquiátricas, tradicionalmente com maior prevalência de tabagistas. O fato de o paciente fumante apresentar maior pontuação em

sintomas positivos pode estar relacionado à falta de medicação nesse domínio considerando-se a auto medicação nicotínica ou a algum endofenótipo inicial vulnerável ao tabagismo. O aspecto cognitivo, diferentemente do que se tem mostrado na literatura, não apresentou diferença entre os dois grupos de pacientes, possivelmente pelo viés de estabilidade clínica, número amostral ou por diferentes níveis séricos de nicotina.

**Realização:**



**Apoio:**



**PRG**  
Pró-Reitoria  
de Graduação