REVISTA
FCM
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SUPLEMENTO ESPECIAL DA REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UERJ
VOLUME 2 - Nº 2 - 2025

ANAIS DA I JORNADA DOS RESIDENTES DE MEDICINA

TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
HUPE/UERJ



WWW.FCM.UERJ.BR

Comissão Organizadora:
Alessandra Saldanha Matheus F. da Costa
André Pessoa
Carolina Luna
Claudia Machado
Giselle Lopes Pereira
Marcos Lopes de Miranda
Pedro Pimenta de Melo Spinetti
Raquel de Seixas Zeitel
Renata Fonseca

Anais da I Jornada dos Residentes de Medicina

Trabalhos de Conclusão de Curso da Residência Médica - HUPE/UERJ

Editora FCM UERJ

Aponte a camera do seu celular para o qrcode abaixo para acessar

Ficha Catalográfica

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB-A

R454 Revista FCM: Faculdade de Ciências Médicas / Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas. – Rio de Janeiro: Editora FCM UERJ, 2024-
1 recurso online: il.
(Suplemento especial da Revista da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ; v.2. n. 2)

Publicação contínua a partir de 2024.
Semestral.
Anais da I Jornada dos Residentes de Medicina: trabalhos de conclusão de curso da Residência Médica – HUPE/UERJ/ organizado por Alessandra Saldanha Matheus F. da Costa [et al.] – Rio de Janeiro: Faculdade de Ciências Médicas, 2025. (Suplemento)
Disponível somente online.
E-ISSN XXXXXXX

1. Ciências médicas – Estudo e ensino. 2. Internato e Residência. 3. Faculdades de Medicina. 4. Educação Médica. I. Faculdade de Ciências Médicas. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Ciências Médicas.

CDD 610.711
CDU 61:378.24

Bibliotecária: Ana Rachel Fonseca de Oliveira CRB7/6382

Faculdade de Ciências Médicas
Av Professor Manuel de Abreu, 444 / 2º andar - Vila Isabel, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP: 20550-170
Telefone: + 55 21 2868-8005
www.fcm.uerj.br - editorafcm@uerj.br - Instagram @fcm.uerj

Diretoria FCM

Diretor
Rogério Rufino

Vice-diretora
Katia Telles Nogueira

Coordenador de Graduação - Rio de Janeiro
Thiago Thomaz Mafort

Coordenadora adjunta de Graduação - Rio de Janeiro
Roberta Arnoldi Cobas

Coordenadora de Graduação - Cabo Frio
Katia Telles Nogueira

Coordenador de Pós-graduação
Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar

Coordenadora adjunta de Pós-graduação Stricto Sensu
Ana Cláudia de Paula Rosa Ignácio

Coordenador adjunto de Pós-graduação Lato Sensu
Daniel Barretto Kendler

Coordenador de Residência Médica
Pedro Pimenta de Mello Spineti

Coordenadora adjunta de Residência Médica
Alessandra Saldanha Matheus Fernandes da Costa

Coordenadora de Pesquisa
Ana Beatriz Winter Tavares

Coordenador adjunto de Pesquisa
Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Coordenadora de Extensão
Debora Silva Teixeira

Coordenadora adjunta de Extensão
Manuela Rodrigues Müller

Índice

Palavra do Diretor da FCM 06
Mensagem do Editor 08
Mensagem da COREME 09
Mensagem da Coordenadora da Semana dos Residentes 10
Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso - I Jornada dos Residentes de Medicina por Eixo Temático
- Anestesiologia 11
- Angiologia 14
- Cardiologia 16
- Cirurgia Cardíaca 18
- Cirurgia Cardiovascular 20
- Cirurgia da Mão 22
- Cirurgia Geral 24
- Cirurgia Torácica 26
- Clínica Médica 28
- Coloproctologia 32
- Dermatologia 34
- Ecografia 36
- Endocrinologia 38
- Endoscopia Ginecológica 41
- Endoscopia Respiratoria - Cirurgia Torácica 43
- Ginecologia e Obstetrícia 45
- Hematologia 47
- Infectologia 49
- Medicina do Trabalho 51
- Medicina Intensiva 53
- Medicina Intensiva Pediátrica 55
- Nefrologia 57
- Neurofisiologia Clínica 59
- Neurologia 61
- Oftalmologia 63
- Ortopedia 65
- Otorrinolaringologia 67
- Pediatria 69
- Pneumologia 72
- Psiquiatria 74
- Radiologia 76
- Reumatologia 78
- Transplante Medula Óssea 81
- Transplante Renal Urologia 83

*** Hospital Universitário Reitor Hesio Cordeiro (HURHC)** - Rua Arízio Gomes da Costa, s/n – Jardim Flamboyant - Cabo Frio – RJ – Brasil
**** Campus Biomédico** – Av. Prof. Manuel de Abreu, 444– Vila Isabel – Rio de Janeiro -RJ

Palavra do Diretor da FCM

RESIDÊNCIA MÉDICA, DE JOHNS HOPKINS HOSPITAL AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

A criação da residência médica foi impulsionada pela reflexão sobre a formação profissional. No século XIX, nos Estados Unidos, um país com um sistema de saúde desestruturado e sem métricas claras, vivia um período de grande desenvolvimento urbano e industrial. Nesse contexto, surgia a ideia de que parte dos atributos do médico deveria se assemelhar à formação de um sacerdote. Foi então que o chefe de cirurgia, William Stewart Halsted, do Johns Hospkins Hospital, criou o primeiro núcleo estruturado de residência médica, na área de cirurgia geral. Halsted reconheceu a complexidade dos procedimentos médicos e a necessidade de especialização dentro do sistema de saúde.

Ele elaborou um programa formal para jovens trainees em cirurgia, com um rigoroso escalonamento de conhecimento. Esse modelo piramidal não estabelecia prazos fixos para o avanço em cada nível, permitindo que o residente progredisse conforme suas habilidades fossem avaliadas pelo chefe do serviço. O aprendizado acontecia de forma dinâmica, com forte interação entre residentes mais jovens e os mais experientes, o que facilitava o desenvolvimento individual. Essa abordagem integrava os métodos formais e informais de educação, criando um ambiente onde se praticava o ciclo "vi, faço e ensino". Os médicos dormiam no hospital, trabalhavam sete dias por semana e só deixavam de ser residentes quando o chefe do serviço avaliasse suas competências e habilidades necessárias para atuar como profissionais independentes.

No Brasil, a troca de informações e os intercâmbios internacionais eram mais limitados no início do século XX, o que resultou em um longo período até a criação da primeira residência médica do país. Ela teve início em 1944, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Quatro anos depois, em 1948, o Rio de Janeiro implementou sua primeira residência médica, no Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (IPASE-RJ), hoje conhecido como Hospital Federal Servidores do Estado, na área de psiquiatria. Desde então, a residência médica no Brasil tem se estruturado e expandido de maneira constante.

Em 1962, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) iniciou sua residência médica, consolidando-se ao longo dos anos como um dos maiores centros de qualificação do país. Atualmente, a residência médica da UERJ oferece uma ampla variedade de programas (57), sendo a maior do estado do Rio de Janeiro, com esforços contínuos para ampliar o número de vagas e melhorar a qualidade do ensino.

É com grande satisfação que apresentamos, neste contexto, os trabalhos de conclusão da residência médica do ano de 2024, na forma de resumos simples e estendidos. Agradecemos profundamente aos preceptores dos programas de residência médica do HUPE/FCM, aos coordenadores da residência médica do HUPE/FCM, professores Pedro Spineti e Alessandra Matheus, à Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico do HUPE, professor José Caramez, aos Diretores do HUPE, prof. Rui Teófilo e prof. José Bandeira, e ao editor da Revista da FCM, professor Felipe Albuquerque, pelo enorme empenho e dedicação para viabilizar a realização da semana de apresentação dos trabalhos de conclusão do curso de pós-graduação, na modalidade de residência médica, bem como pela finalização da editoração da revista.



Prof. Rogério Rufino
Diretor da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ

Mensagem do Editor

Prezados colegas,

É com grande satisfação que apresentamos o segundo número da Revista FCM-UERJ, em sua edição especial dedicada à I Jornada dos Residentes de Medicina do HUPE/UERJ.

Esta edição marca um novo marco institucional da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ e do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com a publicação formal dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) da Residência Médica, apresentados durante a Semana Científica da Residência Médica.

A residência médica representa uma etapa fundamental na formação dos especialistas, consolidando o conhecimento teórico e prático adquirido ao longo da graduação. No ambiente do nosso Hospital Universitário, integramos ensino, pesquisa e assistência, reafirmando o compromisso da FCM-UERJ com a excelência na educação médica e na produção científica.

Temos o privilégio de formar profissionais capacitados e comprometidos com a prática médica baseada em evidências. Os trabalhos aqui reunidos refletem não apenas o empenho dos nossos residentes, mas também o apoio essencial de seus orientadores, preceptores e de toda a comunidade acadêmica.

Com este suplemento especial — que inaugura os Anais da Jornada dos Residentes — buscamos registrar e dar visibilidade à produção científica de nossos programas de residência, fortalecendo a cultura acadêmica e estimulando novas gerações de médicos e pesquisadores.

Agradeço a todos os autores, orientadores, revisores e membros da comissão organizadora que tornaram esta edição possível.

Desejo a todos uma excelente leitura e parabenizo os residentes por esta importante conquista acadêmica e profissional.

Atenciosamente,



Prof. Felipe Neves de Albuquerque
Editor-Chefe da Revista FCM-UERJ

Mensagem da COREME

Prezados colegas,

É com grande honra que publicamos neste suplemento da Revista da Faculdade de Ciências Médicas os resumos dos Trabalhos de Conclusão de Residência Médica da turma de 2025, apresentados na II Semana Científica da Residência Médica do HUPE, realizada entre os dias 26 de novembro e 2 de dezembro de 2024.

Este evento foi promovido pela Faculdade de Ciências Médicas da UERJ e pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), reafirmando o compromisso de ambas as instituições com a excelência na formação médica e na produção científica.

Durante os cinco dias de evento, foram apresentados 173 trabalhos de conclusão, abrangendo 48 diferentes programas de residência. A diversidade e a relevância das pesquisas desenvolvidas no HUPE foram amplamente destacadas, refletindo a expertise adquirida pelos médicos em formação.

Todos os trabalhos passaram por uma avaliação rigorosa, conduzida por uma comissão composta por 151 preceptores de diversos programas de residência médica do hospital. Para assegurar a imparcialidade e o rigor acadêmico, cada trabalho foi analisado por dois avaliadores do programa de origem e um avaliador externo.

O evento foi um grande sucesso, refletindo o elevado nível de dedicação dos residentes e a qualidade da formação oferecida pelo HUPE.

Agradecemos sinceramente a todos os participantes, seus orientadores, avaliadores, moderadores e todos os membros da Comissão Científica, cuja contribuição foi essencial para o êxito desta jornada, consolidando o HUPE como um centro de referência em ensino, assistência e pesquisa médica.

Continuamos a fortalecer a residência médica e a incentivar a produção científica, pilares essenciais para o avanço da medicina e a excelência no cuidado aos pacientes.



Pedro Pimenta de Mello Spineti
Professor Adjunto do Departamento de Doenças do Tórax da FCM/UERJ
Coordenador da COREME

Mensagem da Coordenadora da Semana dos Residentes

A Semana Científica dos Residentes consolida-se como um evento fundamental na formação dos médicos residentes da UERJ. Realizada no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), a iniciativa proporciona um espaço para a apresentação da produção científica, abrangendo todas as etapas de elaboração de trabalhos acadêmicos, com ênfase nos aspectos éticos e acadêmicos.

A edição deste ano foi a pioneira com a implementação da apresentação obrigatória para todos os programas de residência. O evento reuniu 174 trabalhos de 49 programas e contou com a participação de 154 avaliadores e 128 orientadores, promovendo a interação entre os serviços e a troca de experiências, em um ambiente de aprendizado enriquecedor para todos os participantes.

Este ano, a qualidade da avaliação dos trabalhos foi garantida pela publicação de um edital detalhado elaborado pela comissão organizadora do evento, que definiu regras claras para a apresentação e preparo dos trabalhos escritos, bem como os critérios de avaliação da banca composta por três professores/médicos.

Estes Anais compilam os trabalhos de destaque apresentados na Semana Científica, registrando o valioso conhecimento compartilhado e o empenho de todos os envolvidos.



Alessandra Matheus
Coordenadora da Comissão organizadora da Semana Científica dos Residentes
Coordenadora adjunta da COREME HUPE UERJ
Professora Adjunta do Departamento de Medicina Interna (Diabetes)- FCM- UERJ

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Anestesiologia

MANEJO DO SANGRAMENTO OBSTÉTRICO E O USO DA TROMBOELASTOMETRIA NA TERAPIA TRANSFUSIONAL GUIADA

Autor(a): Graciele de Caro Reis Machado
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago
Resumo: A hemorragia pós-parto (HPP) ainda é a principal causa de mortalidade materna no mundo e seu tratamento envolve, por vezes, a necessidade de transfusão sanguínea, de modo que, muitas destas, são realizadas em cenários de urgência, em que o uso de testes convencionais são de pouca valia, devido, sobretudo, a demora no resultado, além das suas limitações na avaliação de desordens de coagulação multifatoriais. As alterações hematológicas do organismo materno a tornam hipercoagulável, o que torna complexo o manejo dos sangramentos em obstetrícia. Nesse sentido, os testes viscoelásticos, a exemplo da tromboelastometria rotacional (ROTEM), fornecem resultados em minutos e permitem avaliar as fases de formação do coágulo, de modo a auxiliar em uma transfusão guiada. Sabe-se que transfusões sanguíneas não são inócuas e estão associadas à transmissão de doenças infecto contagiosas e reações transfusionais, aumentando a morbimortalidade. Trata-se, portanto, de um relato de caso acerca do uso do ROTEM no manejo de sangramento obstétrico e uso de protocolo para transfusão sanguínea guiada.

CUIDADOS PERIOPERATÓRIOS NO PACIENTE COM DOR CRÔNICA

Autor(a): Felipe da Silva de Medeiros
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago
Resumo: A dor crônica é uma doença crônica que resulta da sensibilização periférica e central das vias de modulação da dor e relacionasse intimamente a outras comorbidades psiquiátricas e características socioculturais individuais na percepção da dor. A sensibilidade dolorosa aumentada desses indivíduos e a abordagem multimodal são os principais pontos a serem considerados. Objetivo: examinar as evidências e fornecer atualizações sobre as estratégias atuais de gerenciamento das dores crônicas pós-operatória. Metodologia: esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, onde o desenvolvimento do estudo seguiu as etapas: seleção da questão norteadora; estabelecimento de palavras-chave; busca na literatura; critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; definição das informações a serem extraídas; interpretação dos resultados e apresentação de síntese do conhecimento produzido. Resultado: foram encontrados 17 artigos com parâmetros estabelecidos pela estratégia de busca. Dos artigos identificados, após a leitura do título e resumo foram selecionados 17, excluídos oito por se tratar de referências duplicadas e, por fim, dois por indisponibilidade do artigo. Conclusão: A abordagem multimodal da dor é crucial para otimizar os cuidados perioperatórios e garantir bons resultados pós-operatórios. Estratégias como a Medicina Perioperatória Aprimorada, têm mostrado consistentemente benefícios nos resultados pós-cirúrgicos. Com o foco crescente no cuidado personalizado, é fundamental criar uma estrutura baseada em evidências para avaliar dados individuais dos pacientes e escolher a melhor técnica anestésica para sua condição.

EMBOLIA POR LÍQUIDO AMNIÓTICO EM CESÁREA: RELATO DE CASO

Autor(a): Marcela Veríssimo Rocha
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Paula Assunção
Resumo: A embolia amniótica é uma condição rara, gravíssima, com alta morbidade, associada a altos índices de mortalidade materna e perinatal. Ela ocorre quando componentes do líquido amniótico, como células fetais ou debris placentários, entram na circulação materna, desencadeando reações imunológicas e cardiovasculares graves. Este relato de caso descreve o manejo e a evolução de uma paciente diagnosticada com embolia amniótica durante cesárea, destacando a importância do diagnóstico precoce e da intervenção imediata para melhor assitência e desfecho da paciente.

MANEJO ANESTÉSICO EM CIRURGIAS FETAIS INTRAUTERINAS PARA CORREÇÃO DE MIELOMENINGOCELE

Autor(a): Mellissa Aleixo Machado
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago
Resumo: Mielomeningocele (MMC) é uma malformação congênita grave, resultante de um defeito embrionário do fechamento do tubo neural, que pode causar complicações neurológicas e físicas significativas na vida da criança. Embora a correção da MMC possa ser realizada após o nascimento, a cirurgia fetal intrauterina se destaca como uma opção terapêutica que pode reduzir as sequelas motoras e a necessidade de derivação ventrículo-peritoneal. O conhecimento acerca do manejo anestésico é fundamental para garantir a segurança materno-infantil durante esse procedimento, sendo necessário considerar, além das alterações fisiológicas esperadas da gravidez, o relaxamento uterino, a prevenção do trabalho de parto prematuro, o uso de agentes tocolíticos e analgesia pós-operatória. Objetivo: Analisar as evidências científicas a respeito do manejo anestésico em cirurgia fetal intrauterina para correção de mielomeningocele. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando 24 artigos publicados entre 2003 e 2023 nas bases de dados bibliográficos PubMed, Cochrane Central Register of Controlled Trials e UpToDate. Conclusão: O entendimento dos fatores de risco associados ao manejo anestésico é crucial, visto que o procedimento pode acarretar riscos tanto para a mãe quanto para o feto, incluindo complicações respiratórias, cardiovasculares e gastrointestinais. No entanto, visando obter uma técnica anestésica satisfatória, deve-se assegurar de uma adequada estabilidade hemodinâmica materna, mantendo uma boa perfusão útero-placentária, com relaxamento uterino e imobilidade fetal.

LESÃO PULMONAR INDUZIDA PELA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PULMÕES PREVIAMENTE SAUDÁVEIS NO CONTEXTO TRANSOPERATÓRIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(a): Marcos Vinícius de Souza Fernandes
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Lucia Leticia Beato de Pinho Freitas
Coorientador(a): Patrícia Romeiro Aymone
Resumo: O trabalho aborda a importância da ventilação protetora em pacientes com pulmões saudáveis submetidos a cirurgias eletivas, com foco na prevenção de complicações pulmonares e extrapulmonares no período pós-operatório. Ainda que bem estabelecida em pacientes com doença pulmonar, a aplicação de estratégias de ventilação protetora em pacientes sem comorbidades pulmonares permanece um tema pouco explorado na Anestesiologia, levando a práticas variáveis e, por vezes, inadequadas. A ventilação mecânica, quando ajustada inadequadamente, pode induzir lesão pulmonar (VILI) mesmo em pulmões previamente saudáveis, predispondo os pacientes a complicações e aumentando a morbidade pós-cirúrgica. Neste contexto, estratégias de ventilação protetora, como volumes correntes reduzidos, ajustes cuidadosos da pressão de platô e a utilização adequada de PEEP (pressão positiva ao final da expiração), demonstram potencial para minimizar o risco de lesão pulmonar induzida pela ventilação. No entanto, a adesão a essas práticas ainda é limitada entre os anestesistas em cirurgias eletivas de baixo risco. Estudos recentes apontam que o uso de ventilação protetora, com base em princípios de preservação alveolar e redução de volumes correntes e da pressão nas vias aéreas, pode diminuir significativamente a incidência de complicações pulmonares, como atelectasias e infecções respiratórias, além de complicações extrapulmonares, associadas à resposta inflamatória sistêmica desencadeada pela ventilação inadequada. Este trabalho ressalta a necessidade de aprofundamento e disseminação desse conhecimento entre anestesistas, visto que a aplicação dessas práticas ainda é incipiente. A ventilação protetora deve ser considerada um componente integral do manejo anestésico para pacientes com pulmões saudáveis, garantindo uma abordagem mais segura e eficaz, e cada vez mais baseada em evidências científicas.

O PAPEL DO ANESTESIOLOGISTA DIANTE DAS ALTERAÇÕES COGNITIVAS PÓS-OPERATÓRIAS: REVISÃO DA LITERATURA

Autor(a): Igor Duque Gonçalves Da Silva
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago
Coorientador(a): André Pereira

Resumo: As alterações cognitivas pós-operatórias (ACPO) são mudanças temporárias ou persistentes nos domínios da função cognitiva após uma cirurgia. É mais observada como delirium pós-operatório de emergência (DPOE) ou persistente (DPOP) e disfunção cognitiva pós-operatória (DCPO). Assume incidências diferentes entre os tipos de cirurgias e perfis de pacientes. Objetivos: Definir as principais etiologias clínicas que fazem parte das ACPO e pontuar as intervenções que o médico anestesiologista realiza no perioperatório com benefício formal. Métodos: Revisão na literatura dos últimos 5 anos de artigos indexados na base de dados do PubMed, Scielo e UpToDate relacionados à ACPO após anestesia geral e regional na população de pacientes adultos. Resultados: Dentre as ACPO, o DPOE é o mais comum, seguindo pelo DPOP hipoativo e hiperativo, e como apresentação mais grave a DCPO relacionada diretamente com o desenvolvimento de demência. A fisiopatologia das ACPO é incerta, varia entre a teoria da inflamação neurogênica, eventos vasculares e disfunção colinérgica. No pré-operatório é importante descartar o comprometimento cognitivo prévio, definir fatores de risco: idade, tipo de cirurgia, uso de medicamentos psicoativos, evitar polifarmácia e jejum excessivo. Durante o intraoperatório, deve-se adotar uma estratégia de proteção cerebral com escolha racional dos fármacos e monitorização efetiva, com melhores desfechos ao se evitar benzodiazepínicos, anticolinérgicos, excesso de opióides e optado pelo uso de alfa 2 agonistas, analgésicos simples/AINES, bloqueios de neuroeixo/nervo periférico e monitorização adequada do plano anestésico com índice bispectral e oximetria cerebral. No pós-operatório é necessário o controle adequado da dor, identificação precoce de delirium, descartando causas não anestésicas para tal, e estimulação sensorial e cognitiva precoce. Há espaço para o uso de dexmedetomidina na regulação do sono e terapêutica do DPO em ambientes controlados. Conclusão: Medidas que visem prevenir o DPO estão diretamente relacionadas à redução de DCPO. A compreensão adequada das ACPO e prevenção devem nortear o planejamento anestésico, com redução comprovada de morbimortalidade, tempo de internação e, consequentemente, custos.

PREVENÇÃO DE ISQUEMIA MEDULAR ATRAVÉS DE CATETER DE DRENAGEM DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO EM CIRURGIA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA TORACO-ABDOMINAL ROTO CONTIDO: REVISÃO DA LITERATURA E RELATO DE CASO

Autor(a): Lucas Dutra Bastos Pereira
Eixo temático: Anestesiologia
Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago

Resumo: A correção endovascular de aneurisma de aorta toracoabdominal roto contido é um procedimento emergencial complexo, associado a riscos significativos de complicações, como isquemia medular e paraplegia. Este trabalho revisa a literatura sobre a profilaxia com drenagem de líquido cefalorraquidiano (LCR) para a prevenção de isquemia medular durante a cirurgia endovascular da aorta. A drenagem de LCR se destaca como uma medida preventiva para melhorar a perfusão medular e reduzir complicações neurológicas, especialmente em pacientes de alto risco. O estudo também apresenta um relato de caso que exemplifica a eficácia da técnica. A análise dos dados indica que a drenagem de LCR, em conjunto com a manutenção da pressão arterial, é crucial para a proteção da medula espinhal em procedimentos endovasculares.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Angiologia

MANEJO CLÍNICO DA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA ATEROSCLERÓTICA DE MEMBROS INFERIORES

Autor(a): Marina Araujo Zulchner
Eixo temático: Angiologia
Orientador(a): Marcos Areas Marques, Ana Leticia de Matos Milhomens

Resumo: A aterosclerose é caracterizada pelo acúmulo de lipídios e tecido fibroso nas paredes arteriais, formando placas de ateroma que podem obstruir o fluxo sanguíneo. Quando essa condição afeta as artérias dos membros inferiores, é conhecida como Doença Arterial Periférica Aterosclerótica (DAPa), que aumenta significativamente a mortalidade, com pacientes apresentando um risco duas a três vezes maior de eventos cardiovasculares adversos A fisiopatologia da aterosclerose envolve processos inflamatórios e fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, tabagismo e dislipidemia, que prejudicam a disfunção endotelial e diminuem a atividade plaquetária. O diagnóstico é realizado por anamnese, exame físico e de imagem e medição do índice tornozelo-braço (ITB). O manejo clínico visa aliviar os sintomas e prevenir eventos graves, como MACE (maiores eventos cardiovasculares adversos) e MALE (maiores eventos adversos nos membros). A terapia antiagregante é fundamental, assim como o controle rigoroso dos fatores de risco e promoção de atividades físicas supervisionadas. A abordagem multidisciplinar é essencial no tratamento da DAPa, envolvendo apoio psicológico, nutricional e fisioterapêutico. O envolvimento ativo do paciente em seu tratamento e o conhecimento de sua condição são cruciais para melhorar a qualidade de vida e reduzir a morbidade associada.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Cardiologia

INSUFICIÊNCIA AÓRTICA SUBAGUDA SECUNDÁRIA À DOENÇA DE BEHÇET: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Fábio Rabaça dos Santos
Eixo temático: Cardiologia
Orientador(a): Pedro Pimenta de Mello Spineti
Resumo: A Doença de Behçet é uma vasculite autoimune multissistêmica crônica, caracterizada por lesões orais aftosas recorrentes associadas a manifestações sistêmicas, como lesões genitais, oculares, cutâneas, envolvimento gastrointestinal, doenças neurológicas, doenças vasculares ou artrite. Sua etiologia ainda não está clara, mas parece ter base genética. As manifestações cardiológicas são raras (1-6% dos casos), sendo mais comuns em homens e estão associadas a aumento da mortalidade. As principais lesões cardíacas envolvem o pericárdio, o endocárdio e as coronárias. Dentre os possíveis acometimentos valvares, a insuficiência aórtica é o mais comum. O diagnóstico pode ser feito pelo ecocardiograma transtorácico ou transesofágico. O tratamento depende do acometimento, mas tipicamente envolve terapia imunossupressora. Em casos de insuficiência valvar grave, impõe-se tratamento corretivo cirúrgico, que está associado a alta taxa de mortalidade e complicações, exigindo terapia imunossupressora prévia adequada. Será descrito a seguir um caso de insuficiência aórtica subaguda por Doença de Behçet.

CIRURGIA CARDÍACA NA ENDOCARDITE INFECCIOSA APÓS COMPLICAÇÃO NEUROLÓGICA

Autor(a): Thaís Fontes Ferreira
Eixo temático: Cardiologia
Orientador(a): Bruno Gonçalves Garcia
Resumo: Esse trabalho tem como objetivo analisar um caso clínico de endocardite infecciosa de valva aórtica nativa com regurgitação grave, com apresentação inicial através de fenômeno embólico em sistema nervoso central, e discutir o melhor momento para cirurgia cardíaca. As informações contidas no trabalho foram colhidas através de entrevista com o paciente, revisão de prontuário e revisão de literatura. No presente caso, o paciente apresenta uma hemorragia subaracnoide (HSA) devido a ruptura de um aneurisma micótico e após investigação com ecocardiograma transtoracico foi evidenciado vegetação de 12mm aderida a cúspide da valva aórtica associado a regurgitação aórtica grave. O paciente também apresentava aneurisma de artéria femoral e de poplítea direita medindo cerca de 7cm com trombo mural, encontrado em doppler arterial de membros inferiores. Após apresentar hemoculturas negativas, foi submetido a bypass poplíteo tibial pela cirurgia vascular. O paciente completou 6 semanas de antibioticoterapia e posteriormente foi submetido a troca valvar aórtica por prótese metálica após 2 meses e meio da HSA. Apesar dos estudos contraditórios em relação ao melhor momento para a cirurgia cardíaca após complicações neurológicas, considera-se após cerca de 4 semanas para o acidente vascular encefálico (AVE) hemorrágico, a depender do grau de urgência para cirurgia cardíaca.

MOVIMENTO SISTÓLICO ANTERIOR DA VALVA MITRAL COMO AGRAVANTE DO CHOQUE CARDIOGÊNICO

Autor(a): Sabrina Barbosa Pacheco
Eixo temático: Cardiologia
Orientador(a): Pedro Fernandes Ribeiro
Resumo: O Movimento Sistólico Anterior da Valva Mitral é fator complicador importante em pacientes com Síndrome de Takotsubo, sendo o objetivo deste trabalho trazer um caso clínico de paciente que evoluiu com Choque Cardiogênico em contexto de Síndrome de Takotsubo, onde o diferencial para o direcionamento do tratamento foi o diagnóstico de Movimento Sistólico Anterior da Valva Mitral e de gradiente de via de saída do ventrículo esquerdo elevado, juntamente com o entendimento de sua fisiopatologia, seus fatores atenuantes e agravantes, a fim de guiar a terapêutica em contexto do paciente grave.

TAMPONAMENTO CARDÍACO PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: RELATO DE CASO

Autor(a): Camila Ximenes Morse da Silveira
Eixo temático: Cardiologia
Orientador(a): Eric Costa de Almeida
Resumo: Este trabalho descreve o relato de um caso clínico de um paciente que evoluiu com derrame pericárdico após Infarto Agudo do Miocárdio, com rápida deterioração clínica e instabilidade hemodinâmica, sendo identificado tamponamento cardíaco. O tratamento consistiu em suporte com drogas vasoativas e pericardiocentese. Aproveitamos o caso para discutir as possíveis etiologias para o derrame pericárdico no contexto da Síndrome Coronariana Aguda.

INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA EM RUPTURA DE SEPTO INTERVENTRICULAR APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Tamires Borges Gonçalves
Eixo temático: Cardiologia
Orientador(a): Pedro Fernandes Ribeiro
Resumo: O presente artigo representa um caso recentemente acompanhado em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro: com diagnóstico de comunicação interventricular após Infarto Agudo de Miocárdio. Relata-se o caso de paciente do feminino, 71 anos, hipertensa, com Infarto Agudo do Miocárdio que evolui com comunicação interventricular. Apesar da cirurgia ser o método de correção mais utilizado, decidiu-se pela correção por tratamento percutâneo.

FEOCROMOCITOMA MASCARADO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE

Autor(a): Daniela Caputi
Eixo temático: Cardiologia
Orientador(a): Erika Maria Gonçalves Campana
Resumo: As causas secundárias de hipertensão estão presentes em aproximadamente 50% dos casos de hipertensão arterial resistente. O feocromocitoma é uma causa etiológica da hipertensão secundária, um tumor raro de adrenal que secreta catecolaminas e deve ser considerado principalmente quando há cefaleia, palpitação e sudorese. A investigação do feocromocitoma muitas vezes é desconsiderada devido à sua raridade. Além disso, seu diagnóstico pode ser atrasado pois o excesso de catecolaminas induz alterações compatíveis com diagnósticos diferenciais. No caso relatado o paciente conviveu com a tríade clássica por 4 anos, sendo tratado para hipertensão e transtorno de ansiedade generalizado. Durante a investigação, ultrassonografia com doppler apresentou alterações sugestivas de fibrodisplasia de artéria renal, atrasando seu diagnóstico correto de feocromocitoma.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Cirurgia Cardíaca

MIECTOMIA CIRÚRGICA PARA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA: A EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Dora Liliana Campo Morales
Eixo temático: Cirurgia Cardíaca
Orientador(a): Joaquim Henrique de Souza Aguiar Coutinho
Coorientador(a): Mauro Paes Leme

Resumo: Introdução: Em aproximadamente 60 anos, a miectomia cirúrgica é o tratamento eletivo em pacientes com CMH sintomáticos. Nos Estados Unidos, a maioria das miectomias foram realizadas em um pequeno número de centros de referência selecionados. No Brasil não estão estimados centros de referência, porém a realização da miectomia no nosso serviço de cirurgia cardíaca, realiza aproximadamente 400 cirurgias no ano; 1,2% são miectomias por cardiomiopatia hipertrófica (CMH); historicamente, das alterações que caracteriza esta doença é a participação anômala da válvula mitral; defendido por Cooley a retirada da válvula mitral com fins de ter ampliação de anel ventrículo e anatomia. No tratamento padrão; o tratamento cirúrgico da CMH não inclui a substituição da valva mitral. Objetivos: Denotar a experiência do serviço de cirurgia cardíaca do HUPE na realização de miectomia ventricular em pacientes diagnosticados com cardiomiopatia hipertrófica entre janeiro de 2020 a agosto de 2024 substituindo a válvula mitral como determinante para otimizar a obstrução da via de saída. Métodos: o Hospital Universitário Pedro Ernesto a longo prazo mostra que a miectomia ventricular limitada junto `a substituição da valva mitral diminui de forma previsível e consistente o gradiente da via de saída do ventrículo esquerdo e resolvem a insuficiência da valva mitral. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, observacional, longitudinal e descritivo dos pacientes submetidos à cirurgia de miectomia ventricular, entre os anos de 2020 e 2024, no HUPE. Realizadas pelos cirurgiões Dr. Joaquim Coutinho e Dr. Joao Carlos Jazbik. Resultados: Os gradientes de saída do VE em repouso foram reduzidos de 72 ± 28mmHg no pré-operatório para 37,5 ± 9mmHg no ecocardiograma mais recente 2,0±2,5 anos após a cirurgia, e 87% dos pacientes apresentaram melhora clínica para classe funcional I ou II da NYHA. A taxa de mortalidade foi de 23%. Durante o acompanhamento de seis meses a 1 ano a sobrevida estimou-se em 100%. Conclusão: Este estudo demonstra melhora da classe funcional em indivíduos submetidos miectomia no HUPE no período de 5 anos. Os demais desfechos analisados não obtiveram resultados estatisticamente relevantes.

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO COM E SEM CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: UMA ANÁLISE DOS DESFECHOS INICIAIS

Autor(a): Letícia Leal Lessa
Eixo temático: Cirurgia Cardíaca
Orientador(a): João Carlos Jazbik
Coorientador(a): Leonardo Secchin Canale

Resumo: Nesse trabalho, foi realizada uma análise retrospectiva comparando pacientes submetidos à cirurgia de Revascularização do Miocárdio com e sem Circulação Extracorpórea, entre os anos de 2020 e 2023, no Hospital Universitário Pedro Ernesto, cujo objetivo foi oferecer dados que possam guiar a prática clínica na escolha da técnica cirúrgica mais adequada e potencialmente identificar os desafios enfrentados no manejo destes pacientes. Foram incluídos 102 indivíduos e analisados os desfechos de mortalidade, piora da categoria da taxa de filtração glomerular, tempo de ventilação mecânica prolongado, necessidade de reintubação, necessidade de hemoderivados, acidente vascular encefálico pós-operatório, necessidade de suporte inotrópico e tempo de internação. Suas associações foram analisadas pelo teste de Fisher e teste de log-rank. Foram considerados estatisticamente significantes os resultados com $p < 0,05$. Os resultados demonstraram associação estatística dos desfechos de reintubação e mortalidade, evidenciando a Circulação Extracorpórea como fator protetor. A ausência de relevância estatística dos demais desfechos podem estar relacionada ao tamanho reduzido da amostra. O fato de a taxa de mortalidade ser maior nos pacientes submetidos à Revascularização do Miocárdio sem Circulação Extracorpórea pode se relacionar à maior prevalência de mulheres neste grupo, tendo em vista a evidência na literatura médica de maior mortalidade em indivíduos do sexo feminino submetidos a cirurgias cardíacas se comparado ao sexo masculino. Apesar de suas limitações, a análise do presente estudo torna-se interessante para identificar possíveis dificuldades da prática clínica do serviço de Cirurgia Cardiovascular do Hospital Universitário Pedro Ernesto e auxiliar na decisão de utilizar ou não a Circulação Extracorpórea, individualizando as características de cada paciente e a experiência do cirurgião.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Cirurgia Cardiovascular

ESTUDO DE UMA COORTE RETROSPECTIVA DE PORTADORES DE VEIAS SAFENAS INTERNAS INSUFICIENTES TRATADAS COM LASER DIODO 1470NM

Autor(a): Ingrid Costa Vieira
Eixo temático: Cirurgia Cardiovascular
Orientador(a): Carlos Eduardo Virgini-Magalhães
Coorientador(a): Eduardo de Oliveira Rodrigues Neto

Resumo: A insuficiência venosa crónica (IVC) frequentemente compromete a veia safena magna (VSM), justificando o uso de procedimentos de endotermoablação como abordagem terapêutica. Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia e a segurança da endotermoablação com laser diodo de 1470 nm em pacientes com insuficiência da VSM. Foi conduzida uma coorte retrospectiva, incluindo pacientes atendidos entre novembro de 2022 e maio de 2024, com análise da taxa de oclusão da VSM e da necessidade de reintervenções em tributárias varicosas. A amostra consistiu em pacientes submetidos ao procedimento de endotermoablação no ambulatório de cirurgia vascular da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Foram analisados dados demográficos, características clínicas e desfechos pós-operatórios, com foco nos fatores que influenciam o sucesso do procedimento, como idade e diâmetro da VSM. A análise estatística incluiu o teste de qui-quadrado para variáveis categóricas e testes não paramétricos para variáveis contínuas. A taxa de oclusão da VSM foi de 92,7%, em linha com a literatura (88-100%). Pacientes mais velhos e com maior diâmetro da VSM apresentaram correlação significativa com falhas de oclusão, embora com menor impacto no diâmetro. Observou-se que a endotermoablação foi bem tolerada, sem eventos adversos graves relatados. A endotermoablação com laser diodo de 1470 nm mostrou-se eficaz e segura para o tratamento da insuficiência da VSM, corroborando diretrizes internacionais e evidências da literatura. A idade e o diâmetro da VSM são fatores importantes na predição do sucesso da oclusão. Estudos prospectivos e randomizados são necessários para aprofundar a compreensão desses fatores no sucesso da endotermoablação a longo prazo.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Cirurgia da Mão

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA MÃO PÓS CIRURGIA PARA A SÍNDROME DO LACERTUS

Autor(a): Beatriz Gomes Arruda
Eixo temático: Cirurgia da Mão
Orientador(a): Junot Hortêncio de Souza Neto

Resumo: INTRODUÇÃO A compressão do nervo mediano no cotovelo, embora descrita desde a década de 1950, permanece um tema pouco debatido e de diagnóstico raro. Ainda que a arcada dos flexores superficiais e o lacertus fibrosus sejam compreendidos como possíveis pontos de compressão do nervo mediano, estamos diante de uma compressão dinâmica, classificada como Sunderland Zero, que não gera alterações na eletroneuromiografia, apesar de manter clínica com a tríade de alterações do exame físico para Síndrome do Lacertus. MÉTODOS Esse estudo prospectivo avaliou 4 pacientes que apresentavam sintomas compatíveis com Síndrome do Lacertus e Síndrome do Túnel do Carpo, realizando abordagem cirúrgica sob anestesia WALANT, que permite avaliar o retorno imediato da força muscular. As medições de força de pinça poupa e chave, além do questionário DASH foram aplicados antes e após a cirurgia, afim de quantificar o ganho funcional e ganho de força após o tratamento cirúrgico. RESULTADOS Houve diminuição dos escores DASH pré-operatório de 80,4, reduzindo para 24,6 pós-operatório, com uma diferença significativa ($p < 0,05$). DISCUSSÃO Apesar de se ter encontrado um aumento da força de pinça chave e pinça poupa, esses não apresentaram significância estatística. Contudo, os resultados encontrados corroboram com os encontrados em estudos prévios, apesar destes apresentarem o ganho de força de pinça com significância estatística. As limitações neste trabalho podem estar relacionadas a amostra reduzida e maior tempo de retorno as atividades com carga, sendo interessante aumentar o tempo de acompanhamento e aumentar a amostra estudada, para resultados mais fidedignos.

OPONENTOPLASTIA DE CAMITZ MODIFICADA: ESTUDO PROSPECTIVO E DESCRIÇÃO DE TÉCNICA CIRÚRGICA

Autor(a): Thiago Brilhante Reis
Eixo temático: Cirurgia da Mão
Orientador(a): Junot Hortêncio de Souza Neto

Resumo: INTRODUÇÃO Uma das condições mais limitantes em pacientes portadores de Síndrome do Túnel do Carpo (STC) avançada é a presença de déficit motor, que se apresenta como atrofia da musculatura tenar e perda da oponência do polegar. Para recuperar a função motora perdida pode se associar técnicas de oponentoplastia à liberação cirúrgica do túnel do carpo, sendo a técnica de Camitz modificada uma das mais utilizadas. METODOS Este estudo descreve a técnica cirúrgica utilizando um retalho de base ulnar do ligamento transverso do carpo como polia e avalia seus resultados prospectivamente através de uma série de casos. Dos 6 pacientes inicialmente incluídos no estudo, 4 foram submetidos ao tratamento cirúrgico proposto, com tempo de seguimento médio de 111 dias. Foram colhidos dados demográficos e quantificadas a oponência do polegar pelo escore de Kapandji e a função do membro superior pelo score de DASH no pré e no pós-operatório, sendo utilizado o método de bootstrap e o teste não paramétrico de Mann-Whitney para análise estatística. RESULTADOS Todos os pacientes apresentaram melhora significativa nos escores DASH e Kapandji, com uma diferença média de 46,83 (IC 95% 21,78-71,54) para o DASH e 2,00 (IC 95% 1,00-3,25) para o Kapandji, e dois pacientes tiveram complicações leves. CONCLUSÃO Nossos resultados mostram que a oponentoplastia de Camitz modificada utilizando um retalho de base ulnar do ligamento transverso do carpo como polia é uma técnica simples e eficaz, que traz bons resultados funcionais subjetivos e objetivos em pacientes portadores de STC grave, com atrofia tenar e déficit de oponência, sem aumento significativo da morbidade.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Cirurgia Geral

O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ACALASIA VIA ROBÓTICA E SEUS REFLEXOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES

Autor(a): Igor Boechat Tinoco Martins
Eixo temático: Cirurgia Geral
Orientador(a): Miguel de Miranda Gonçalves

Resumo: A acalasia é considerada uma condição esofágica rara que acarreta dificuldade de deglutição, o que compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento cirúrgico, especialmente através de técnicas minimamente invasivas tem mostrado benefícios significativos na melhoria dos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, emerge a cirurgia robótica, uma tecnologia moderna que garante maior precisão associada ao menor trauma cirúrgico. No presente estudo, buscou-se avaliar a qualidade de vida de pacientes com acalasia submetidos à cardiomiotomia por via robótica no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Nesta pesquisa prospectiva, os pacientes foram acompanhados desde a fase pré-cirúrgica e avaliamos sua qualidade de vida antes e seis meses após o procedimento, utilizando o questionário que avalia o Score Eckardt Dysphagia e o questionário SF-36. Os resultados mostraram um aumento no ganho de peso, a progressão para uma dieta normal e uma melhoria geral na qualidade de vida dos pacientes. Os achados foram comparados com a literatura existente, destacando a eficácia da cardiomiotomia via robótica no tratamento da acalasia. As implicações clínicas deste estudo sugerem que a cirurgia robótica é uma opção viável e eficaz para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com acalasia. Futuros estudos com um número maior de participantes e um acompanhamento a longo prazo são recomendados para consolidar estes achados.

RESULTADOS DA HIATOPLASTIA COM FUNDOPLICATURA À NISSEN EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO, OPERADOS ENTRE 2019 E 2024 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Lorena Pinholi de Morais
Eixo temático: Cirurgia Geral
Orientador(a): Gustavo Sampaio Pereira Rocha

Resumo: Introdução: A hérnia de hiato é definida como a protrusão de conteúdo abdominal, como o estômago ou parte dele, através do hiato diafragmático para o tórax. Ela pode ser classificada em tipo I, II, III ou IV. As hérnias de hiato se relacionam intimamente com a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE). As indicações cirúrgicas abrangem condições como pacientes refratários ao tratamento clínico, pacientes com sintomas recorrentes com a suspensão da medicação e aqueles com complicações pelo refluxo ácido, como úlcera e estenose péptica esofágica. Objetivo: Avaliar dados epidemiológicos, características da cirurgia, a evolução dos parâmetros endoscópicos de inflamação esofágica e a dependência do uso de Inibidor de Bomba de Prótons em pacientes submetidos a cirurgia de hiatoplastia com fundoplicatura a Nissen por via Robótica ou Laparoscópica, no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Métodos: avaliar de forma retrospectiva e descritiva 17 pacientes operados entre janeiro de 2019 e maio 2024, no serviço de Cirurgia Geral do HUPE. A coleta de dados foi feita através da análise de prontuários e análise dos arquivos de boletim anestésico. Resultados: A idade média dos participantes foi de 61 anos. 14 (82,35%) pacientes eram do sexo feminino. Os IMC médio no dia da cirurgia foi de 31,05. O IMC médio no pós-operatório foi de 29,01. Das 17 cirurgias, seis foram realizadas em 2019, uma em 2021, duas em 2022, seis em 2023 e duas em 2024 até o mês de maio. 15 cirurgias (88,23%) foram realizadas por via robótica e duas cirurgias (11,76%) foram realizadas por via laparoscópica. Do total de cirurgias, duas (11,76%) cirurgias foram com a utilização de telas para reforço do hiato esofágico. Em três casos (17,6%), a gastrostomia foi utilizada como artifício cirúrgico. O tempo cirúrgico médio foi de três horas e 24 minutos e o tempo de internação médio foi de cinco dias. A maioria dos pacientes começou a dieta com um dia de pós-operatório. Dentre as complicações cirúrgicas, três paciente com classificação Clavien-Dindo IIIb. A mortalidade do procedimento após 30 dias de cirurgia foi de zero. Um paciente tinha hérnia menor que dois cm, 13 pacientes tinham a hérnia entre dois e cinco cm e três pacientes tinham hérnias maiores que cinco cm. No pré-operatório, 11 pacientes não tinham sinais de esofagite na endoscopia, dois pacientes tinham esofagite grau A e um paciente tinha esofagite grau C. No pós-operatório, 16 pacientes não tinham esofagite e apenas um paciente mantinha esofagite grau B. No pré-operatório, todos os pacientes utilizavam IBP. No pós-operatório, 15 não usavam mais. Conclusão: O tratamento cirúrgico da DRGE realizado pela equipe de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Pedro Ernesto mostrou-se seguro e com resultados clinicamente relevantes e compatíveis com a literatura atual.

A EXPERIÊNCIA NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA NEOPLASIA DE VESÍCULA BILIAR NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO: UMA SÉRIE DE CASOS

Autor(a): Leonardo de Oliveira Carvalho
Eixo temático: Cirurgia Geral
Orientador(a): Marcos Bettini Pitombo

Resumo: A neoplasia da vesícula biliar é a quinta mais prevalente do trato gastrointestinal, acomete majoritariamente mulheres acima dos 60 anos e apresenta prognóstico ruim. A colecistectomia com hepatectomia dos segmentos IVB e V e linfadenectomia regional apresenta-se como abordagem mais aceita atualmente, proporcionando radicalidade oncológica e menor morbimortalidade, quando comparada a hepatectomias maiores. Este estudo objetiva descrever a experiência do serviço de cirurgia geral do hospital universitário Pedro Ernesto (HUPE) no tratamento cirúrgico do câncer da vesícula biliar. Métodos: Estudo longitudinal descritivo de uma série de sete pacientes com diagnóstico de neoplasia da vesícula biliar submetidos à cirurgia no HUPE entre 2021 e 2023. Resultados: Dos sete pacientes, seis eram mulheres e a idade média foi de 62,7 anos. O sintoma mais relatado foi dor abdominal e dois pacientes apresentavam icterícia, sugerindo doença avançada. Três pacientes realizaram colecistectomia prévia e apresentavam diagnóstico histopatológico de câncer de vesícula biliar, enquanto quatro apresentavam exame de imagem sugestivo de neoplasia. Três pacientes foram submetidos à cirurgia paliativa, evoluindo com óbito em menos de um ano. Quatro pacientes foram submetidos à cirurgia curativa, sendo a colecistectomia com hepatectomia dos segmentos IVB e V realizada em três. Três pacientes deste grupo encontravam-se vivos até setembro de 2024, com sobrevida pós-operatória de 31, 30 e 25 meses. Dois pacientes realizaram quimioterapia. Considerações finais: A colecistectomia com hepatectomia dos segmentos IVB e V pode ser boa opção no tratamento dos canceres da vesícula biliar, principalmente em estadios iniciais, oferecendo margem de ressecção satisfatória e sobrevida aceitável.

RESULTADO DAS GASTRECTOMIAS PARA TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA GÁSTRICO REALIZADAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ

Autor(a): Carolina Vicente da Silva Gonçalves de Sequeiros
Eixo temático: Cirurgia Geral
Orientador(a): Marco Antônio Guimarães

Resumo: O câncer gástrico é considerado um problema de saúde global, sendo a quinta neoplasia mais frequente e a terceira principal causa de morte por câncer em todo o mundo. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, ainda representa um desafio significativo para a saúde global, com alta incidência e mortalidade, especialmente em países em desenvolvimento. Devido as altas taxas de incidência no Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, este estudo tem o objetivo de avaliar o resultado cirúrgico dos pacientes submetidos à gastrectomia para tratamento do adenocarcinoma gástrico no serviço. Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado através da consulta ao prontuário eletrônico de 48 pacientes submetidos à gastrectomia no período de 2018 a junho de 2024. Foi observado que, em sua grande maioria são pacientes do sexo masculino, com mediana de idade de 66 anos, com doença localmente avançada, T3-T4 e, em mais de um quarto dos casos com doença nodal positiva. O uso de quimioterapia perioperatória foi de 25%, taxa ainda inferior ao encontrado nos principais centros mundiais. A técnica cirúrgica empregada está em linha com o indicado nas principais diretrizes de tratamento cirúrgico do adenocarcinoma gástrico. As taxas de morbidade foram aceitáveis, porém, a taxa de mortalidade hospitalar foi superior ao encontrado nos relatos dos principais centros de tratamento ocidentais.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Cirurgia Torácica

ESTENOSES SUBGLÓTICAS E TRAQUEAIS: TRATAMENTO E RESULTADOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO-FCM-UERJ

Autor(a): Bruno Knaak de Abreu
Eixo temático: Cirurgia Tórax
Orientador(a): Eduardo Haruo Saito

Resumo: Estenoses subglóticas e traqueais podem gerar sérias dificuldades ventilatórias e sua correção frequentemente envolve um procedimento cirúrgico. Neste estudo, analizamos a relação entre os desfechos da laringotraqueoplastia com a complexidade anatômica, cirúrgica e comorbidades clínicas dos pacientes. Para isso, foi realizada uma revisão do prontuário dos pacientes submetidos a cirurgia para estenoses subglóticas ou traqueais de etiologia não-maligna no Hospital Universitário Pedro Ernesto entre 2020 e janeiro de 2024, incluindo reoperações. Nesse período, quinze pacientes foram submetidos a laringotraqueoplastia. A análise mostrou um maior índice de complicações pós-operatórias em pacientes com maiores preditores de complexidade. Concluímos que, enquanto um procedimento crucial para o tratamento de algumas patologias da via aérea, o desfecho das laringotraqueoplastias é influenciado por diversos fatores, incluindo fatores relacionados ao paciente, à anatomia da lesão e complexidade cirúrgica envolvida. Para uma maior compreensão desses fatores, serão necessários mais estudos com aumento da amostragem.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Clínica Médica

RELATO DE CASO: O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL NAS DOENÇAS DO TECIDO CONJUNTIVO – SÍNDROME ANTISSINTETASE: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Pedro Matos Negrão
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Monique Barreto Santana Iorio
Resumo: A doença pulmonar intersticial é uma manifestação heterogênea de uma série de condições etiológicas distintas, relacionadas à exposição ocupacional, radiação, poluição ao tabagismo, infecções, fatores hereditários, doenças granulomatosas e doenças do tecido conjuntivo (DTC). Seus sintomas mais frequentes são a dispneia ao esforço e tosse seca, sendo a condição um marcador de gravidade quando associada às DTC. A tomografia computadorizada (TC) é o exame padrão-ouro para o diagnóstico dessa doença, sendo também um método útil para tentar predizer o padrão histopatológico associado – e consequentemente guiar o tratamento e o prognóstico – da DPI. O presente estudo relata um caso de DPI em um paciente masculino de 56 anos portador de Artrite Reumatoide (AR) com uso prévio de etanercepte e história antiga de infecção por COVID-19. A história clínica de evolução há 3 anos revelava dispneia progressiva aos esforços, poliartralgia de ritmo inflamatório, astenia, xeroftalmia, heliotropo, sinal do xale, pápulas de Gottron, mãos de mecânico e pés de alpinista. Foi realizada TC de tórax que sugeriu o diagnóstico de pneumopatia intersticial linfoide e dosagem de anti-Jo-1, anti-Ro e anti-La com positividade dos anticorpos em altos títulos, subsidiando os diagnósticos de Síndrome de Antissintetase (SAS) e de Síndrome de Sjögren (SS). Foi então realizada dissecção temática pela equipe médica numa tentativa de propor a(s) mais possível(is) etiologia(s), dentro da multitude de causas, que melhor justificasse a DPI neste paciente.

RELATO DE CASO: NEUROPARACOCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTE VIVENDO COM HIV

Autor(a): Frederico Miranda Aleluia
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): André Herdy Afonso Alves de Lima
Resumo: A paracoccidioidomicose é uma doença multissistêmica endêmica causada pelos fungos das espécies Paracoccidioides brasiliensis e Paracoccidioides lutzi.. O envolvimento do sistema nervoso central ocorre com mais frequência do que tem sido admitido no passado, principalmente em homem jovens trabalhadores rurais. O presente estudo tem como objetivo ressaltar a importância de considerar a paracoccidiodimicose no diagnóstico diferencial de pacientes imunocomprometidos com lesões focais em sistema nervoso central. Relata-se o caso de um homem de 25 anos com diagnóstico de HIV, em abandono de tratamento há 3 anos, com quadro de perda ponderal, astenia, hiporexia e ataxia cerebelar, cujos exames de imagem constataram múltiplas lesões hipodensas com captação anelar de contraste em parênquima cerebral. O diagnóstico foi realizado por biópsia de uma das lesões, com visualização direta fungo por microscopia. O tratamento foi feito com anfotericina B associado a sulfametoxazol e trimetoprima com melhora importante do quadro neurológico.

ENTERITE ISQUÊMICA CAUSADA POR SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO SECUNDÁRIO A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Felipe Jeová Pereira
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Jorge Eduardo Soares
Resumo: A síndrome do anticorpo antifosfolipídeo (SAF) é uma condição autoimune caracterizada pela presença de anticorpos antifosfolipídeo (aPL) no sangue, ocasionando complicações trombóticas e obstétricas. Apresenta-se uma mulher, de 50 anos, não-branca, sem comorbidades prévias, referindo quadro de 18 meses de dor abdominal de forte intensidade, progressiva, agravada com alimentação, associada a mudança do hábito intestinal, perda ponderal e febre diária vespertina. Exames complementares realizados revelaram sorologia anti-HIV reagente, espessamento jejunal, estenosante, oclusão total da artéria mesentérica superior e infarto esplênico. A investigação mostrou anticorpos aPL persistentemente positivos. Realizada enterectomia segmentar, a qual evidenciou necrose transmural, sugerindo quadro de enterite isquêmica.

AMILOIDOSE NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Autor(a): Stéphanie Resende Pereira
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Aloysio Guimarães da Fonseca
Resumo: A amiloidose cardíaca é uma cardiomiopatia restritiva, caracterizada pelo depósito de fibrilas proteicas no miocárdio. É uma importante causa de insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada, porém o seu diagnóstico ainda é um desafio. O relato de caso trata-se de um paciente idoso, diagnosticado erroneamente com cardiopatia hipertensiva, que após investigação adequada foi diagnosticado com amiloidose cardíaca, associada a transtirretina (ATTR). Apresentou melhora sintomática expressiva após início do tratamento adequado. A partir disso, reforça-se a importância do reconhecimento das cardiopatias infiltrativas. Com aumento da suspeição clínica, aprimora-se a celeridade do diagnóstico e tratamento.

SÍNDROME DE BEHÇET, DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Aimée Januario Lisbôa
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Aloysio Guimarães da Fonseca
Resumo: A síndrome de Behçet é uma vasculite primária sistêmica. Pode cursar com elevada morbidade e mortalidade. O tratamento deve ser proporcional ao acometimento. Ademais, seu diagnóstico é clínico, não havendo teste definidor da doença, e sua prevalência é baixa (1). Tais evidências motivam esse relato de caso. Trata-se de um paciente com quadro febril seguido de úlceras orais e genitais, púrpura, quadro neurológico, gastrointestinal e vascular. Foi levantada a hipótese de Behçet e iniciado o tratamento. A partir disso, traz-se à tona desafios na suspeição diagnóstica e acompanhamento destes pacientes, o que pode influenciar diretamente no desfecho e eficiência terapêutica.

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO MANIFESTO INICIALMENTE POR QUADRO ISOLADO DE BULOSE: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Enrique Moreira Cruz Miranda
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Eduardo Xavier Hias Pozzobon
Resumo: O lúpus eritematoso sistêmico bolhoso é uma apresentação rara e autoimune do lúpus eritematoso sistêmico, caracterizada por ser uma dermatose bolhosa subepidérmica autoimune mediada por autoanticorpos contra o colágeno tipo VII. É tipicamente mais comum em mulheres afrodescendentes entre a segunda e a quarta décadas de vida, e pode se manifestar antes, durante ou após o diagnóstico do lúpus eritematoso sistêmico; frequentemente sendo um marcador de atividade sistêmica intensa, o lúpus eritematoso sistêmico bolhoso pode ser a primeira manifestação em até 36% dos pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, sendo fundamental entender que não se trata de apenas uma variante de lúpus cutâneo, mas sim uma doença derivada da forma sistêmica do lúpus. Sua fisiopatologia primária envolve a produção de anticorpos contra o colágeno tipo VII os quais promovem o enfraquecimento da adesão da derme com a epiderme, levando à formação de bolhas subepidérmicas. Manifesta-se como uma erupção vesicobolhosa subepidérmica, transitória e tensa ao toque a qual aparece subitamente, podendo ser extremamente variada na prática clínica, sendo frequentemente acompanhadas de manifestações extracutâneas como nefrite lúpica, manifestações neuropsiquiátricas e hematológicas. Seu diagnóstico requer tanto um alto índice de suspeição quanto a junção de dados clínicos, laboratoriais e anatomopatológicos, e o tratamento pode ser desafiador.

RELATO DE CASO: CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIS METASTÁTICO IMUNOHISTOQUÍMICA E PAINEL GENÉTICO

Autor(a): Marina Oliveira Soares
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): André Herdy Afonso Alves de Lima
Resumo: O presente estudo relata um caso de carcinoma de células renais (CCR) metastático com o objetivo de descrever sua apresentação clínica e a importância da imunohistoquímica como método diagnóstico e da pesquisa de síndromes hereditárias em casos de doenças agressivas em pacientes jovens com história familiar positiva. O diagnóstico do caso foi realizado através da biópsia de linfonodo mediastinal com análise imunohistoquímica da peça com positividade dos marcadores de citoqueratina, Pax-8, OCT3/4, e TFE3. Havia história familiar de primeiro grau com carcinoma de células claras metastático, sendo realizado estudo genético, negativo para variantes patogênicas estabelecidas, porém sendo identificada variante de significado clínico incerto do gene MEN1.

CARDIOPATIA CARCINOIDE: RELATO DE CASO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Autor(a): Gustavo Xavier Bandeira
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): André Castanheira Cirigliano
Resumo: O tumor carcinoide é um subgrupo significativo dos tumores neuroendócrinos, apresentando maior prevalência no trato gastrointestinal e nos brônquios. Esses tumores podem secretar hormônios que causam a síndrome carcinoide, caracterizada por sintomas como rubor facial, diarreia e broncoespasmo. Notavelmente, 20% a 50% dos pacientes com esta síndrome desenvolvem cardiopatia carcinoide, afetando principalmente as válvulas cardíacas direitas. Este estudo de caso focaliza um paciente masculino de 69 anos, que se apresentou com sintomas progressivos de fadiga, perda de peso e diarreia crônica. Avaliações diagnósticas, incluindo exames de imagem, revelaram uma lesão hepática expansiva sugestiva de malignidade. A ecocardiografia transtorácica evidenciou dilatação notável das cavidades cardíacas direitas e severa insuficiência tricúspide, acompanhada de espessamento e fixação anormal dos folhetos valvares. A biópsia hepática videolaparoscópica confirmou a presença de um tumor neuroendócrino bem diferenciado. A cardiopatia carcinoide origina-se da ação de serotonina e outros vasoativos secretados pelos tumores carcinoides, que não são adequadamente metabolizados pelo fígado danificado, levando à fibrose endocárdica, principalmente nas válvulas do coração direito. Estratégias diagnósticas avançadas são fundamentais, incluindo biomarcadores como NT-proBNP e 5-HIAA, essenciais para a detecção precoce da doença. O manejo desta condição envolve o uso de somatostatina e seus análogos para controlar a secreção hormonal, bem como abordagens intervencionistas para corrigir as anormalidades valvares. As recentes inovações no tratamento médico e cirúrgico têm melhorado significativamente a sobrevida dos pacientes, destacando a necessidade de um manejo multidisciplinar e personalizado. Este caso sublinha a importância de um diagnóstico meticuloso e de uma terapia adequada para mitigar os impactos desta complicação severa, garantindo um melhor prognóstico e qualidade de vida para os pacientes afetados.

LINFOMA DE HODGKIN – RELATO DE UM CASO AVANÇADO COM MANIFESTAÇÕES GRAVES E ACHADOS INCOMUNS

Autor(a): Mirna Martins Moreira
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Julia Kleve Berg
Resumo: Nesse trabalho apresentamos o caso de um paciente masculino, 40 anos, que 2 anos antes da admissão começou a apresentar um quadro de tosse associada à febre, emagrecimento, sudorese noturna e linfonodomegalia inguinal. O paciente foi submetido a investigação ambulatorial cujo resultado foi inconclusivo. Após 1 ano sem acompanhamento, foi admitido no Hospital Universitário Pedro Ernesto em insuficiência respiratória devido a volumosos derrames cavitários, massa mediastinal e atelectasia pulmonar. A investigação subsequente evidenciou linfonodomegalia generalizada, acometimento esplênico, adrenal bilateral e ósseo. Foi, então, realizada uma biópsia excisional de um linfonodo cervical, cujo resultado evidenciou Linfoma de Hodgkin estágio IV e passou a receber o tratamento adequado.

DESAFIOS NA INVESTIGAÇÃO E DIAGNÓSTICO DO INSULINOMA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Autor(a): Ian Rehfeld de Andrade
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Alessandra Schiappacassa
Resumo: O insulinoma é um tumor neuroendócrino pancreático que causa a liberação excessiva de insulina endógena, gerando hipoglicemia. A suspeita se inicia em casos não explicados de hipoglicemia, confirmada com a tríade de Whipple, sendo importante afastar causas exógenas. O diagnóstico é realizado em etapas, sendo necessário exames bioquímicos e de imagem, invasivos e não invasivos. O presente estudo, por meio do relato de caso clínico em um hospital universitário, apresenta a investigação diagnóstica e o tratamento dessa doença. Os dados foram coletados pelo relato do paciente, prontuário eletrônico, exames internos e externos, e laudos histopatológicos. A apresentação mais comum do insulinoma é em sua forma nodular, sendo sua forma cística uma entidade ainda mais rara. O tratamento cirúrgico é preconizado na maioria dos casos, com enucleação ou ressecção do segmento pancreático acometido. A exposição deste caso clínico tem o intuito de correlacionar a bibliografia atual com o caso exposto, e permitir uma melhor compreensão no reconhecimento, diagnóstico e tratamento dessa doença.

ASSOCIAÇÃO DA DOENÇA ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR ATÍPICA E VASCULITE ASSOCIADA AO ANCA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Autor(a): Afonso Nogueira Simões Correa Neto
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Alessandra Schiappacassa
Resumo: A Doença Antimembrana Basal Glomerular é uma condição rara, caracterizada pela deposição in situ de imunocomplexos nos capilares glomerulares e pela positividade do anticorpo antimembrana basal sérico, sendo seu diagnóstico confirmado por meio de biópsia renal. Frequentemente, os pacientes com a doença evoluem com glomerulonefrite de progressão rápida, além de um percentual pequeno apresentarem-se com vasculite associada ao anticorpo anticitoplasma de neutrófilo (ANCA), culminando em um quadro sistêmico mais exuberante. Recentemente, no entanto, há diversos relatos na literatura de uma apresentação diferente dessa doença, chamada de "atípica", com marcadores séricos negativos e evolução lenta. O presente estudo, por meio de um relato de caso de um paciente em um hospital universitário, apresenta um caso incomum de diagnóstico de doença antimembrana basal glomerular com marcadores séricos negativos associado a um quadro concomitante de vasculite associada ao ANCA. Os dados foram obtidos da coleta direta com a paciente via anamnese, do prontuário eletrônico, laudos anatomopatológicos internos e relatos dos familiares. O caso relatado endossa a necessidade de revisar a literatura recente sobre o diagnóstico e as diferentes maneiras de apresentação e evolução dessa glomerulonefrite, com ênfase na sua forma "atípica", que vem sendo cada vez mais relatada na literatura médica recente.

HEMANGIOENDOTELIOMA PSEUDOMIOGÊNICO COM METÁSTASE CARDÍACA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO, RELATO DE CASO

Autor(a): Gabriel Gomes Teixeira Alves da Costa
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): André Castanheira Cirigliano
Resumo: Hemangioendotelioma pseudomiogênico é uma neoplasia endotelial rara. Neste trabalho é relatado o caso de um paciente jovem do sexo masculino. A apresentação da doença ocorreu através de equivalente anginoso. Nos exames de imagem ficou evidente o efeito da compressão tumoral extrínseca nas artérias epicárdicas como a causa dos sintomas. O sexo e idade do paciente estão compatíveis com a maioria dos casos relatados, porém a apresentação multifocal demonstrando componente metastático raro e o acometimento cardíaco, ressaltam ainda mais a peculiaridade da apresentação clínica.

O EXERCÍCIO DO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO ANO ADICIONAL DA RESIDÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Rayane Dias Reis
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Bernardo Chedier
Resumo: A residência médica envolve, potencial e idealmente, a educação continuada, a ser edificada por três pilares em interface com a assistência: ensino, pesquisa e extensão. O ano adicional de clínica médica (R3 de clínica médica) se propõe a promover o aprofundamento das competências do educando na área clínica, em consonância com os diálogos acadêmicos ofertados em um hospital universitário. O presente trabalho relata a experiência da R3, já especialista em Clínica Médica, nos quesitos de docência, teleatendimento e discussão de evidências científicas de artigos clássicos no ano de 2024. A experiência permitiu a sua atuação como professora auxiliar de Clínica Médica para grupos do terceiro ano, sob a orientação do coordenador de residência médica, além da introdução à preceptoria prática de residentes e internos durante um mês em uma enfermaria de clínica médica. Atuou ainda como precursora do teleatendimento em um projeto piloto do Departamento de Clínica Médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e apresentadora de sessões científicas orientadas para avaliação metodológica de artigos de elevado impacto na formação médica. O R3 de clínica médica ofertou, desse modo, a integração da residente ao meio acadêmico, com destaque para o aprofundamento de suas habilidades médicas frente à perspectiva de transição para a carreira docente.

BENEFÍCIOS DA SEMAGLUTIDA NA PERDA DE PESO E REDUÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM OBESIDADE: UM RESUMO CIENTÍFICO

Autor(a): Carlos Eduardo Rocha Pinto
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Márcia Ladeira
Resumo: A obesidade é uma condição crônica, recidivante, definida pelo acúmulo excessivo de gordura, que por sua vez, acarreta efeitos deletérios ao organismo como hiperlipidemia, hiperglicemia, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e inflamação sistêmica, sendo portanto um importante fator de risco para condições clínicas graves, principalmente doenças cardiovasculares (DCV). Apesar de recentes avanços nas alternativas de tratamento com impacto significativo em seu controle, as DCV continuam como a principal causa de morte no mundo. Sendo a obesidade um dos principais contribuintes para DCV, torna-se fundamental o estudo de terapêuticas com impacto eficaz na redução de peso corporal objetivando redução de um dos principais fatores de risco cardiovascular. Foram utilizados artigos relevantes ao tema, que tenham sido publicados em inglês ou português. Entendendo que o tratamento da obesidade pode conferir benefício na redução de risco cardiovascular, surgiram estudos com o objetivo de avaliar a eficácia dos agonistas dos receptores do GLP-1, hormônio liberado pelo trato gastrointestinal em resposta à ingesta alimentar, apresentando impacto na redução de peso e controle glicêmico, além da redução de eventos cardiovasculares, devido a seu potencial natriurético, anti-inflamatório e anti-hipertensivo. A literatura atual parece sustentar que a semaglutida apresenta evidências consistentes na redução de eventos cardiovasculares no grupo de pacientes estudados. Foi utilizado o método de revisão sistemática da literatura com artigos científicos presentes nas bases de dados PUBMED, Lilacs e SciELO, publicados a partir de 2010.

RELATO DE CASO - LINFOMA CUTÂNEO PRIMÁRIO DE CÉLULAS T GAMA-DELTA: MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE DOENÇA RARA

Autor(a): Rafael Otero Amaral Vargas
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Bernardo Fróes Chedier Barreira
Resumo: O linfoma cutâneo primário de células T gama-delta (PCGD-TCL) é um linfoma raro, representando menos de 1% de todos os linfomas cutâneos de células T (CTCLs), composto por uma proliferação clonal de células T gama-delta maduras e ativadas, com fenótipo citotóxico, caracterizado por placas disseminadas, rapidamente progressivas, e nódulos ou tumores ulceronecróticos, preferencialmente localizados nos membros, com rápida progressão e prognóstico ruim. O presente estudo relata um caso de PCGD-TCL com o objetivo de descrever sua epidemiologia, apresentação, diagnósticos diferenciais, bem como princípios de monitoramento, tratamento e prognóstico da condição. Relatamos o caso de uma mulher de 52 anos com história prévia de abuso de drogas, apresentando febre periódica, lesões nodulares membros inferiores com ulceração espontânea, necrose, drenagem purulenta e involução das lesões. Houve elevação de marcadores inflamatórios (PCR e VHS), LDH e FAN > 1:640 (padrão de centrossoma). Foi realizada biópsia de pele e obtido o diagnóstico de linfoma de alto grau, com imunohistoquímica demonstrando PCGD-TCL. Houve melhora clínica significativa das lesões cutâneas após tratamento com quimioterapia (regime CHOEP), mas a paciente apresentou recorrência e disseminação para o sistema nervoso central, limitando seu prognóstico.

HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR E SÍNDROME DE OBESIDADE-HIPOVENTILAÇÃO: REVISÃO DA LITERATURA

Autor(a): Lucas Telles Brochado
Eixo temático: Clínica Médica
Orientador(a): Márcia Cristina Boaventura Ladeira
Resumo: A hipertensão arterial pulmonar (HAP) consiste em uma doença rara, complexa e associada a uma grande variedade de desordens cardiopulmonares, tornando esta condição um desafio diagnóstico e terapêutico. Dentre as etiologias possíveis, encontra-se a síndrome de obesidade-hipoventilação (SOH), condição esta por vezes negligenciada e confundida com outras patologias que levam à dispneia, em particular a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). A importância na identificação e manejo adequado desta doença se deve à sua incidência e prevalência cada vez maiores, acompanhando o aumento da incidência e prevalência de pacientes com obesidade, bem como sua elevada morbimortalidade e redução de qualidade de vida se não tratada. Este trabalho consiste em uma revisão atualizada da literatura acerca de HAP, bem como sua associação com obesidade e síndrome de obesidade-hipoventilação, em que foram compilados ensaios clínicos randomizados, artigos de revisão e o Guideline europeu para hipertensão pulmonar. Desta forma, este trabalho disserta sobre definição, epidemiologia, quadro clínico e diagnóstico de HAP, assim como definição, fisiopatologia, epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento da SOH, com avaliação de redução de desfechos cardiovasculares, sonolência diurna e qualidade de vida.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Coloproctologia

ANÁLISE DA CURVA DE APRENDIZADO EM COLONOSCOPIA DOS RESIDENTES EM COLOPROCTOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Juliana Chaves Brandão
Eixo temático: Coloproctologia
Orientador(a): Paulo Cesar de Castro Júnior
Coorientador(a): Rodrigo Rego Lins

Resumo: A colonoscopia, exame essencial para a detecção precoce do câncer colorretal, exige dos residentes em coloproctologia um alto nível de proficiência. A aquisição de competência em colonoscopia pelos residentes é crucial para garantir a qualidade dos procedimentos e a segurança dos pacientes. Este estudo tem como objetivo avaliar a evolução da competência em colonoscopia ao longo do treinamento médico, analisando a curva de aprendizado através do tempo de intubação cecal e do tempo total do procedimento. Avaliamos retrospectivamente 312 procedimentos realizados por residentes em um hospital universitário. Os resultados revelaram uma curva de aprendizado ascendente, com uma redução significativa no tempo de realização dos procedimentos ao longo do treinamento. Resultados estes que corroboram com a literatura, evidenciando a importância da experiência para o desenvolvimento das habilidades técnicas em colonoscopia.

LESÕES COLÔNICAS PRECOCES DO CÓLON E RETO – DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Autor(a): Rodrigo Rocha Rodrigues
Eixo temático: Coloproctologia
Orientador(a): Rodrigo Rego Lins
Coorientador(a): Paulo Cesar de Castro Junior

Resumo: O câncer colorretal é um problema de saúde pública acometendo tanto pacientes do sexo feminino quanto masculino, sendo um dos tipos de câncer mais comum. Muitas vezes o câncer colorretal se desenvolve a partir de pólipos intestinais, que podem ser detectados e retirados via colonoscopia, impedindo que se tornem lesões malignas. A colonoscopia é um exame ambulatorial, que requer preparo intestinal, servindo como meio diagnóstico e de tratamento para lesões colônicas. O rastreamento do câncer colorretal deve ser iniciado em pessoas com 45 anos ou mais, na população geral e pode ser individualizado em pessoas com histórico familiar de câncer esporádico, Doença Inflamatória Intestinal e síndromes genéticas que propiciem o desenvolvimento de lesões colônicas. Quando detectado de forma precoce, diminui-se custos e aumenta-se a chance de cura de pacientes portadores de lesões colorretais.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Dermatologia

DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO DE BULOSE RARA: RELATO DE CASO

Autor(a): Camila de Souza Silva
Eixo temático: Dermatologia
Orientador(a): Paula de Figueiredo Marsillac
Resumo: A epidermólise bolhosa adquirida (EBA) é uma doença rara que afeta a pele e mucosas, geralmente na fase adulta. Caracteriza-se por bolhas tensas, formação de milias e cicatrizes. Relata-se o caso de um paciente masculino com uma doença bolhosa extensa e sem diagnóstico por mais de um ano, evoluindo com grave comprometimento da pele e mucosas, exigindo internação hospitalar para manejo. O diagnóstico foi confirmado por biópsia da pele e imunofluorescência direta. Apesar do tratamento com múltiplas terapêuticas, o controle foi insatisfatório. O caso ilustra a complexidade e a necessidade de mais pesquisas e abordagens multidisciplinares.

O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA DERMATOLÓGICA NAS COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Autor(a): Natália Motta Inacio
Eixo temático: Dermatologia
Orientador(a): Regina Casz Schechtman
Resumo: O número de procedimentos dermatológicos com preenchedores dérmicos está aumentando em todo o mundo. Atualmente, as alterações estéticas faciais, o envelhecimento populacional e a insatisfação com a autoimagem são influências que motivam a busca por procedimentos estéticos rápidos e menos invasivos. Embora o perfil de segurança dos injetáveis esteja aumentando, dado o elevado número de procedimentos realizados, o número de complicações também está em crescimento. O exame ultrassonográfico é uma técnica não invasiva, acessível e rápida para identificação dos diferentes tipos de preenchedores e manejo de complicações vasculares e não vasculares em cosmetologia. O presente estudo tem como objetivo expor o papel do ultrassom nas complicações de procedimentos estéticos envolvendo preenchimentos dérmicos. Esta revisão de literatura foi realizada a partir do site de pesquisa PubMed, com a seleção de artigos relevantes para o tema publicados nos últimos dez anos. Os estudos afirmam que a ultrassonografia pode ser uma ferramenta valiosa para avaliar a natureza dos preenchedores dérmicos e para auxiliar os injetores em complicações agudas dos procedimentos estéticos.

PRURIGO NODULAR: COMPLEXIDADE DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO. REVISÃO DA LITERATURA

Autor(a): Fagner Silva dos Santos
Eixo temático: Dermatologia
Orientador(a): Aline Lopes Bressan
Resumo: O prurigo nodular é uma condição dermatológica reativa caracterizada por nódulos pruriginosos resultantes de um ciclo crônico de prurido e coçadura. Essa patologia representa um desafio diagnóstico devido à sua sobreposição clínica com outras dermatoses pruriginosas e à ampla gama de fatores etiológicos subjacentes. O diagnóstico diferencial e o manejo terapêutico do prurigo nodular são complexos, exigindo uma abordagem individualizada, que vai desde tratamentos tópicos até imunobiológicos e inibidores de Janus quinases (JAK). Este trabalho visa revisar a literatura existente sobre o prurigo nodular, abordando suas características clínicas, mecanismos imunológicos, estratégias de diagnóstico e opções terapêuticas, com ênfase na dificuldade de controle dos sintomas e na melhora da qualidade de vida dos pacientes. Conclui-se que a compreensão detalhada das vias inflamatórias envolvidas, aliada a novas opções de tratamento, é fundamental para o avanço no manejo dessa dermatose crônica.

DOENÇA DE NEKAM: DERMATOSE RARA COM APRESENTAÇÃO CLÁSSICA

Autor(a): Naiane de Souza Scherrer
Eixo temático: Dermatologia
Orientador(a): Alexandre Carlos Gripp
Resumo: A doença de Nekam ou queratose liquenoide crônica é uma dermatose rara, de curso crônico e progressivo. Atualmente existem cerca de 128 casos relatados na literatura. O diagnóstico geralmente é tardio e confirmado por histopatologia, e o manejo clínico é difícil, com baixa resposta tratamentos disponíveis, como os corticoides sistêmicos a acitretina. Relato o caso de uma paciente feminina de 42 anos, com presença de pápulas e placas eritematovioláceas e queratósicas de disposição linear, de surgimento há 7 anos, associadas a lesões aftosas na cavidade oral e episódios recorrentes de conjuntivite. Após investigação foi confirmado o diagnóstico de doença de Nekam.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Ecografia

ANEURISMA DO SEIO DE VALSALVA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE UMA PATOLOGIA RARA

Autor(a): Isaac Hees de Aveiro Junior
Eixo temático: Ecografia
Orientador(a): Angelo Antunes Salgado
Coorientador(a): Marcos Paulo Lacerda Bernardo
Resumo: O objetivo deste relato de caso foi abordar as especificidades do aneurisma do seio de Valsalva, suas complicações e o tratamento empregado, baseado em uma revisão bibliográfica atual do tema. A revisão da literatura ocorreu através de um levantamento bibliográfico mais recente acerca do diagnóstico, especificidades e tratamento do aneurisma do seio de Valsalva. O relato de caso ocorreu no Hospital Universitário Pedro Ernesto e a patologia foi diagnosticada inicialmente através da ecocardiogragia transtorácica. Paciente foi encaminhado para realização de ecocardiograma transtorácico devido à início recente de precordialgia atípica e alterações eletrocardiográficas. Através do exame foi diagnosticado aneurisma do seio de Valsalva complicado com ampla dissecção do septo interventricular. O paciente foi submetido à procedimento cirúrgico de urgência sendo submetido a uma septoplastia associada a plastia valvar mitral e troca valvar aórtica mecânica. Posteriormente evoluiu com recorrência do aneurisma sendo necessário tratamento percutâneo. Evoluiu sem mais complicações sendo acompanhado pela cardiologia clínica. Aneurismas do seio de Valsalva são raros, representando cerca de 1% das anomalias cardíacas congênitas, sendo ligeiramente mais comuns no subcontinente asiático. A ruptura para o septo interventricular é uma complicação ainda mais rara, ocorrendo em menos de 1% dos casos. O tratamento de escolha é o fechamento do orifício de entrada do aneurisma através de suturas ou implante de patch.

COMPLICAÇÃO DA VALVOPLASTIA MITRAL POR CATETER-BALÃO EM GESTANTE: RELATO DE CASO

Autor(a): Lucas de Oliveira Moura Estevão
Eixo temático: Ecografia
Orientador(a): Ângelo Antunes Salgado
Coorientador(a): Marcos Paulo Lacerda Bernardo
Resumo: O objetivo deste relato de caso é destacar a valvopatia que mais frequentemente causa descompensação clínica durante a gestação, bem como seu manejo e as possíveis complicações graves associadas. Ademais, buscamos enfatizar a importância da colaboração entre diferentes especialidades em situações complexas como essa, para prevenir complicações e garantir uma pronta resposta quando necessário. A revisão da literatura ocorreu através de um levantamento bibliográfico mais recente acerca do diagnóstico e manejo da estenose mitral, especialmente em gestantes. O relato de caso ocorreu no Hospital Universitário Pedro Ernesto, onde a paciente gestante foi encaminhada para avaliação e acompanhamento da cardiopatia reumática. Ao ser identificada a estenose mitral grave foi iniciado tratamento medicamentoso, porém sem sucesso, onde a paciente se manteve com sintomas refratários. Após discussão do caso em Heart Team, foi optado por realização da valvoplastia mitral por cateter-balão (VMCB). O procedimento evolui com rotura de cordoalha, gerando insuficiência mitral grave aguda. A paciente é submetida a cirurgia de emergência para troca valvar, com sucesso. O recém-nascido (RN) com prematuridade extrema apresentou múltiplas intercorrências, que foram solucionadas ao longo de 3 meses, recebendo então alta hospitalar.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Endocrinologia

DIABETES LIPOATRÓFICO ASSOCIADO À LIPODISTROFIA GENERALIZADA CONGÊNITA DE BERARDINELLI-SEIP TIPO 1: RELATO DE CASO

Autor(a): Bruna Pedrosa
Eixo temático: Endocrinologia
Orientador(a): Carolina Alves Cabizuca
Resumo: A Síndrome de Berardinelli-Seip (lipodistrofia generalizada congênita) é uma desordem genética rara, de herança autossômica recessiva, caracterizada principalmente pela ausência severa de tecido adiposo subcutâneo, resultando no déficit de leptina. Este hormônio é essencial na regulação do metabolismo energético, desempenhando papel crucial na fisiopatologia de condições como resistência insulínica, diabetes mellitus, esteatose hepática e hipertrigliceridemia, além do aumento do risco cardiovascular associado a essas patologias. Este trabalho, do tipo observacional em braço único, relata o caso clínico de paciente portadora da Síndrome de Berardinelli-Seip Tipo 1, acompanhada pelo Serviço de Diabetes da Policlínica Piquet Carneiro (PPC/UERJ). Além disso, tem como objetivo discorrer sobre a epidemiologia, os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, características clínicas, métodos diagnósticos, alterações em exames complementares e possibilidades de tratamento desta síndrome através da revisão de literatura. A paciente em questão fez o diagnóstico através de critérios clínicos e laboratoriais referentes à síndrome, sendo submetida a teste genético para confirmação do quadro. Evoluiu com complicações durante o período em que não tinha acesso a medicação padrão ouro (metreleptina) para seu tratamento: diabetes de difícil controle, hipertrigliceridemia a despeito das medicações, esteatose hepática e nefropatia diabética. Após o início do tratamento de escolha, paciente evoluiu com melhora importante no controle da glicemia e da dislipidemia. Devido à sua raridade, essa síndrome pode ser subdiagnosticada, contribuindo para piora do prognóstico de seus portadores. Este trabalho visa expandir conhecimento sobre o assunto para profissionais de saúde, auxiliando práticas clínicas, atentando políticas públicas de saúde e contribuindo para o cuidado integral de qualidade para esses pacientes.

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE MAURIAC - UMA COMPLICAÇÃO RARA NO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Autor(a): Raquel de Almeida Viergutz
Eixo temático: Endocrinologia
Orientador(a): Alessandra Saldanha Matheus Fernandes da Costa
Resumo: A Síndrome de Mauriac (SM), é uma complicação rara do diabetes mellitus tipo 1 (DM1), que pode ocorrer no paciente com controle glicêmico inadequado de longa data. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente masculino de 14 anos com SM atendido no ambulatório de Diabetes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e posteriormente conduzido no Hospital Universitário Pedro Ernesto. A metodologia utilizada neste estudo é observacional descritiva de braço único. O paciente descrito no caso realizava acompanhamento no ambulatório de Diabetes da Policlínica Piquet Carneiro – UERJ devido diagnóstico de DM1. O diagnóstico de SM foi estabelecido anos após o diagnóstico de DM1 e baseou-se na presença de critérios clínicos como hepatomegalia devido a deposição de glicogênio no fígado, atraso no crescimento estatural e no desenvolvimento puberal em paciente com anos de controle glicêmico inadequado. As publicações teóricas já existentes sobre a doença, bem como este relato de caso são fundamentais para alertar a comunidade médica sobre a SM, uma rara complicação do DM1. A literatura destaca a importância do diagnóstico precoce e do controle glicêmico rigoroso para prevenir e reverter a SM. Este estudo contribui para a compreensão das manifestações clínicas e fisiopatológicas da doença, e seu conteúdo pode guiar práticas clínicas e políticas de saúde, fortalecendo estratégias de intervenção precoce e monitoramento contínuo para melhorar o cuidado integral dos pacientes com DM1.

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE GLICÊMICO, CLÍNICO E METABÓLICO DE PACIENTES PORTADORES DE DM1

Autor(a): Daniela Cristina Marian
Eixo temático: Endocrinologia
Orientador(a): Marília Brito Gomes
Resumo: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das células β pancreáticas, resultando em deficiência na síntese e secreção de insulina. A incidência de DM1 tem aumentado globalmente desde os anos 1950, com um aumento anual médio de 3-4% nas últimas três décadas. Em 2020, estimou-se que 9,3% dos adultos entre 20 e 79 anos vivem com DM1 no mundo. O controle glicêmico adequado destes pacientes é alcançado com múltiplas aplicações diárias de insulina, automonitoramento da glicemia, abrangente educação sobre diabetes e orientação de profissionais de saúde qualificados. Desta maneira, o manuseio e o controle da glicemia se tornam um grande desafio no tratamento desta doença. Este trabalho objetiva avaliar o impacto da intervenção multidisciplinar no controle glicêmico, clínico e metabólico de pacientes portadores de DM1 durante 15 meses de acompanhamento no ambulatório de Diabetes da Policlínica Piquet Carneiro (PPC), com o uso do mapa de glicemias autopreenchido e níveis de hemoglobina glicada (HbA1c). Dos pacientes estudados (n=8), todos adultos com DM1, 6 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com idade de 46,7 ± 9,9 anos e tempo de diagnóstico clínico de DM1 de 28,6 ± 6,5 anos. Durante o seguimento houve variação significativa dos níveis de HbA1C, uma mudança na proporção entre insulina basal-bolus, considerada como parâmetro de melhor controle glicêmico, e uma tendência a melhora da qualidade de vida dos pacientes. A educação em saúde e o acompanhamento multidisciplinar foram de relevante importância para o comprometimento dos pacientes com o manejo do diabetes, enfatizando que almejado controle bem-sucedido do DM1 requer uma colaboração contínua envolvendo o paciente, a família, os cuidadores e uma equipe multidisciplinar de diabetes.

ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA: RELATO DE CASO

Autor(a): Ana Gabriela Guerreiro Nobre Lebourg
Eixo temático: Endocrinologia
Orientador(a): Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar
Resumo: A Hipertensão intracraniana idiopática (HII) é uma condição que caracteriza-se por elevação da pressão intracraniana (PIC) no líquido cefalorraquidiano (LCR), com sinais e sintomas associados e exame de neuroimagem sem alterações justificáveis. É um diagnóstico de exclusão, sendo necessário investigar causas estruturais do sistema nervoso central, assim como uso de medicamentos que elevem a PIC. Este é um estudo observacional descritivo, cujo objetivo principal é o de relatar o caso de paciente do sexo feminino, portadora de obesidade, com quadro clínico de cefaleia e perda visual associada à HII, em acompanhamento no serviço de obesidade do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Os mecanismos fisiopatológicos permanecem desconhecidos, embora haja relação significativa com a obesidade, embasando a hipótese de fatores hormonais no seu desenvolvimento. O tratamento abrange o alívio dos sintomas ocasionados pelo aumento da PIC, através dos inibidores da anidrase carbônica. Além disso, é crucial o tratamento da obesidade, principal fator de risco modificável, sendo a cirurgia bariátrica o meio mais eficaz a longo prazo para perda ponderal. Embora ainda seja considerada uma doença rara, há o aumento da incidência de casos. Os profissionais de saúde devem considerar a HII como diagnóstico diferencial, nos casos de mulheres portadoras de obesidade e com sinais de alarme neurológicos.

DISFUNÇÃO TIREOIDIANA INDUZIDA POR INIBIDORES DE CHECKPOINT - RELATO DE CASOS

Autor(a): Letícia Vidaurre de Aguiar Musse
Eixo temático: Endocrinologia
Orientador(a): Daniel Barretto Kendler

Resumo: Os efeitos colaterais imunomediados associados ao uso de inibidores de checkpoint, também usualmente chamados de imunoterápicos, estão sendo cada vez mais frequentes diante do aumento das indicações dessa classe nos diferentes tumores. Dentre eles, as endocrinopatias, com destaque para a disfunção tireoidiana, são alguns dos efeitos mais comumente observados. Este trabalho tem como objetivo relatar três casos de pacientes que utilizaram as medicações e evoluíram ao longo do tratamento com disfunção tireoidiana, em suas diferentes apresentações. O diagnóstico foi estabelecido através do quadro clínico associado a exames laboratoriais, e foram conduzidos individualmente de acordo com suas condições apresentadas. Observa-se que os três casos apresentam em comum o desenvolvimento da patologia em período entre a quinta e oitava semana do ciclo do tratamento. O tratamento com inibidores de checkpoint consiste em ciclos a cada 3 semanas, com necessidade de avaliação laboratorial antes de cada ciclo. As publicações já existentes na literatura, tal como essa série de três casos, visam uma maior familiaridade com os efeitos que podem acontecer nos pacientes em uso de tais medicações e seu manejo clínico. Este estudo auxilia em uma melhor compreensão dos casos, incluindo a suspeita clínica, o diagnóstico precoce e o tratamento direcionado para a condição específica do paciente, para manejo adequado do quadro e maior segurança do paciente.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática
Endoscopia Ginecológica



TORÇÃO ANEXIAL NA GESTAÇÃO: DESAFIO DIAGNÓSTICO EM UM RELATO DE CASO

Autor(a): Lucas Correa da Rocha
Eixo temático: Endoscopia Ginecológica
Orientador(a): Alessandra Evangelista
Resumo: A torção anexial consiste na rotação total ou parcial de ovário e trompas sobre seu pedículo vascular, o que pode ocasionar compressão vascular e necrose desses órgãos. Durante a gestação, trata-se de um evento raro, com incidência estimada em 1 a 10 casos a cada 10.000 gestações. Por apresentar um quadro clínico de caráter inespecífico, pode ser um verdadeiro desafio diagnóstico. Devido ao risco de perda funcional do órgão, é encarada como uma emergência cirúrgica. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso de uma gestante de 22 anos, com idade gestacional de 26 semanas e 1 dia que evoluiu com abdome agudo com desfecho cirúrgico. Os quadros de torção são mais comuns na primeira metade da gestação, especialmente no primeiro trimestre. No geral, há dor em abdome inferior que pode estar associada a náuseas, vômitos e febre leve. Exames complementares podem identificar leucocitose e massa anexial. Na ultrassonografia, o fluxo reduzido ou ausente ao doppler pode corroborar com o diagnóstico. No entanto, a presença de fluxo não o exclui. A abordagem cirúrgica pode ser realizada via laparotômica ou laparoscópica, porém a literatura mostra que a via minimamente invasiva possui benefícios importantes com redução do trauma tecidual, menor tempo de recuperação, mobilização precoce e segurança de uso durante a gestação. A destorção espontânea, apesar de ser um termo aceito na literatura ginecológica, é de difícil confirmação e apresenta na maioria dos casos um diagnóstico presuntivo. Nestas situações, a laparoscopia pode ser útil por descartar a torção anexial e possíveis patologias associadas, bem como permitir realização de ooforoplastia e/ou encurtamento dos ligamentos útero-ovarianos, se indicados.

FÍSTULA RETOVAGINAL TARDIA PÓS RESSECÇÃO INTESTINAL DUPLO DISCOIDE: RELATO DE CASO

Autor(a): Carolina Horstmann de Carvalho
Eixo temático: Endoscopia Ginecológica
Orientador(a): Alessandra Viviane Evangelista Demôro
Resumo: A endometriose é uma doença inflamatória que pode cursar com uma variedade de sinais e sintomas. O intestino é o terceiro local mais frequente da ocorrência dessa doença. As técnicas cirúrgicas utilizadas para ressecção de lesão intestinal podem determinar maior morbidade e riscos de complicações, tais como as fístulas intestinais. Relatamos o caso de uma paciente com fístula retovaginal pós ressecção intestinal duplo discoide de evolução tardia. O objetivo do relato foi observar a evolução e discutir técnicas cirúrgicas na abordagem intestinal e as estratégias no intra-operatório para prevenção de complicações.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Endoscopia Respiratória
Cirurgia Torácica

AVALIAÇÃO DE UM NOVO SISTEMA COM COLETOR FECHADO, SEM SELO D'ÁGUA, COM VÁLVULA EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA

Autor(a): Patrick Oliveira Dohmann
Eixo temático: Endoscopia Respiratória - Cirurgia Tórax
Orientador(a): Eduardo Haruo Saito
Coorientador(a): Claudio Higa

Resumo: A drenagem pleural, também chamada de toracostomia, é um procedimento descrito desde 1916, por Kenyon, utilizando um sistema de drenagem da cavidade pleural com selo d'água, permitindo a saída do líquido pleural, sangue ou pus, além da saída de ar. Manter o sistema de drenagem em selo d'água é obrigatório para evitar o refluxo desse conteúdo. Neste estudo prospectivo comparamos o sistema de toracostomia com drenagem tubular em selo d'água com o sistema valvulado Physiodrain® em 38 pacientes em pós-operatório de cirurgias torácicas por diversos tipos de abordagens e patologias (exceto por etiologias inflamatórias). Todas as cirurgias foram realizadas pela equipe de cirurgia torácica do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ), no período compreendido entre julho de 2021 a outubro de 2024. Destacamos o tempo médio de drenagem torácica de 4,64 dias do grupo A e 5,35 do grupo B, além de um tempo médio de internação de 11,9 dias do grupo A e 14,6 dias do grupo B. Como observação do estudo até o momento, podemos qualificar como adequado e seguro o uso do coletor valvulado Physiodrain® para pacientes em pós-operatório de cirurgias torácicas. Um dos aspectos a ser melhor estudado, após esse estudo é para o uso desse sistema valvulado em paciente com potencial risco de apresentarem sangramento no pós-operatório imediato.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Ginecologia e Obstetrícia

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA OBESIDADE FEMININA NA RESERVA OVARIANA ATRAVÉS DA DOSAGEM DO HORMÔNIO ANTIMULLERIANO (HAM) E DA CONTAGEM DE FOLÍCULOS ANTRAIS (CFA) DAS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE INFERTILIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Clara Cardoso Andrade Pereira
Eixo temático: Ginecologia e Obstetrícia
Orientador(a): Alessandra Viviane Demoro Evangelista

Resumo: A infertilidade, um dos distúrbios reprodutivos mais frequentes, é definida pela ausência de gravidez apesar de relações sexuais regulares desprotegidas após um ano em mulheres com menos de 35 anos de idade e após 6 meses em mulheres com 35 anos ou mais. Embora muitas mulheres obesas consigam engravidar, há um aumento da prevalência de infertilidade em mulheres com obesidade. O objetivo deste estudo é avaliar e comparar a reserva ovariana através da dosagem do hormônio antimülleriano e da contagem de folículos antrais entre os biotipos estratificados pelo índice de massa corpórea (IMC). Foram analisados retrospectivamente prontuários de mulheres atendidas no ambulatório de infertilidade do Hospital Universitário Pedro Ernesto de maio de 2023 a maio de 2024, sendo coletados dados clínicos e sociodemográficos. Pudemos observar que houve diminuição dos valores de HAM e CFA conforme aumento na faixa etária ($p<0,05$) e, apesar de não significativo, observamos uma diminuição de HAM e CFA conforme aumento da faixa de de IMC, corroborando que pode haver implicância da obesidade na reserva ovariana. Portanto, são necessários novos estudos com ampliação da amostra a fim de evidenciar significância estatística para o dado observado.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Hematologia

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM MIELOFIBROSE DO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Carlos Murilo Barbosa Junior
Eixo temático: Hematologia
Orientador(a): Cristiana Solza

Resumo: Objetivo: avaliar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com mielofibrose acompanhados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Método: Esse estudo retrospectivo, unicêntrico, analisou registros médicos de prontuários físicos e eletrônicos de 2003 a 2024. Resultados: Um total de 66 pacientes foram avaliados, 30 tinham o diagnóstico de MF primária, 24 de MF PF, 8 de MF pós PV e 3 de MF pós TE. Do total, 53,03% eram do sexo feminino, 43,9% se declaravam brancos, com uma mediana de idade ao diagnóstico de 63 anos. No período avaliado, 48% dos pacientes faleceram, com uma média de tempo entre o diagnóstico e óbito de 61,5 meses (48,5 meses no grupo de MFP e de apenas 20 meses nos casos secundários), 4 tiveram o diagnóstico de progressão para LMA e dois realizaram transplante alogênico de medula óssea. Treze pacientes (19,69%) apresentaram trombose venosa em algum momento do acompanhamento, dos quais 10 possuíam mutação em JAK2. Das mutações canônicas, JAK2 V617F foi encontrada em 62,12% dos casos. Apenas 23 pacientes realizaram cariótipo convencional no período, dos quais 4 tiveram alterações e 9 não obtiveram metáfases. Vinte e sete pacientes realizaram sequenciamento genético (NGS), que demonstrou variantes patogênicas em 16 pacientes, sendo a ASXL1 a mais prevalente (encontrada em 56,2% dos pacientes testados). Do total, 40,9% apresentaram sintomas constitucionais ao diagnóstico, sendo a perda ponderal o mais comum (37,8%) e 59,09% possuíam baço palpável ao diagnóstico, com uma média de 7 cm de rebordo costal esquerdo. Na biópsia de medula óssea, 27,2% possuíam grau de fibrose MF3. Dos pacientes com MPF, 43,3% possuíam alto risco pelo IPSS. O escore de sintomas começou a ser aplicado a partir de 2017 e 38 pacientes responderam ao diagnóstico, com uma média de 25,5 pontos. Dez pacientes fizeram uso de Ruxolitinib, enquanto 65,15% dos pacientes utilizaram Hidroxiureia. Vinte pacientes (30,3%) apresentaram alguma infecção relatada em prontuário durante o acompanhamento, sendo 2 (10%) casos de Herpes Zoster, todos em usuários de Ruxolitinib. Discussão: Entre os pacientes com diagnóstico de MF, a maioria possuía o diagnóstico de MFP. O grupo de MF secundária possui pior prognóstico, quando avaliada a sobrevida a partir do momento de transformação para MF. Além de maior prevalência, a mutação em JAK2 possui alto risco trombogênico. Haja vista a natureza retrospectiva do estudo, alguns dados não são disponíveis, porém entre os pacientes que tiveram a citogenética avaliada, muitos não tiveram rendimento, dificultando o cálculo de escores de risco que consideram cada vez mais esses valores. O NGS ainda é pouco disponível na realidade da saúde pública brasileira, e os dados disponíveis foram possíveis em decorrência de estudos clínicos. É perceptível o impacto na qualidade de vida dos pacientes, que pontuam um valor muito alto no escore de sintomas, já validado para a população brasileira. Ainda é escasso o acesso à terapia com inibidores de JAK2 no Brasil. Conclusão: apesar de haver dados na literatura internacional acerca de MF, entender o comportamento da doença e seu impacto na população nacional é de suma importância para melhor manejo e cuidado dos pacientes brasileiros.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Infectologia

PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM SUAS DIVERSAS APRESENTAÇÕES SERVIÇO DIP/HUPE: SÉRIE DE CASOS

Autor(a): Roberta Freitas Momenté
Eixo temático: Infectologia
Orientador(a): Dominique Cardoso de Almeida Thielmann
Resumo: Relatar a experiência do serviço de DIP/HUPE com pacientes que apresentaram paracoccidioidomicose. Entre maio/2021 e agosto/2024, três pacientes foram acompanhados com diagnóstico de paracoccidioidomicose. Dentre eles, foram identificadas três apresentações clínicas distintas: 1- Disseminado associado a coinfecção pelo vírus HIV; 2- Apresentação atípica de paracoccidioidomicose anal 3- Apresentação rara de paracoccidioidomicose cerebral. Um paciente (33,3%) era sabidamente PVHIV em HAART no diagnóstico de paracoccidioidomicose e 100% eram do sexo masculino. A idade dos pacientes variou entre 20-60 anos. Na forma cerebral o paciente encontrava-se em investigação há aproximadamente três anos de lesão cerebral expansiva em ponte mesencéfala a esquerda com RNM de crânio sugerindo processo infeccioso fúngico, tendo sido contraindicado pela neurologia biópsia cerebral pela localização da lesão, além disso apresentava cefaléia e diminuição de força em MMII. No paciente com paracoccidioidomicose anal há histórico de lesão perianal com evolução aproximada de três anos associada a dor intensa ao evacuar e caminhar. Paciente reside em área rural de Maricá-RJ, com higiene precária com utilização de folhas de árvore para higienização anal. Foi realizada biópsia da lesão e foi evidenciado às colorações de Grocott e PAS elementos arredondados de tamanhos variados e gemulação múltipla compatível com paracoccidioidomicose. O paciente com coinfecção HIV- paracoccidioidomicose, trabalhava com equinos tendo contato com esterco dos animais, além de ter trabalhado como pedreiro e serralheiro em Queimados -RJ. Iniciou quadro de lesão na asa do nariz vegetante, dolorosa, com secreção purulenta de odor fétido, além de lesões úlcero-crostosas em fronte, couro cabeludo, axila e tronco. Foi realizada biópsia de lesão vegetante com diagnóstico ao exame direto e paracoccidioidomicose. Na experiência do serviço de DIP com pacientes com infecção fúngica por paracoccidioidomicose, evidenciamos diversidade na apresentação clínica, com acometimento de pacientes do sexo masculino, com história epidemiológica compatível. A forma grave foi associada ao paciente com coinfecção com HIV e uso de HAART.

PERFIL ONCOLÓGICO DE PACIENTES HTLV

Autor(a): Gabriela Leite de Camargo
Eixo temático: Infectologia
Orientador(a): Rodrigo Guimarães Cunha
Resumo: O estudo analisou o perfil oncológico de pacientes infectados pelo HTLV atendidos no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). O principal objetivo foi determinar a prevalência de neoplasias entre os infectados, com destaque para leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL). Utilizando um delineamento transversal, foram revisados prontuários de 143 pacientes, considerando aspectos demográficos, histórico clínico, e presença de doenças e coinfecções. A pesquisa revelou maior prevalência de HTLV entre mulheres (74,8%), porém a ocorrência de ATLL foi maior entre homens (8,3%) contra 3,7% nas mulheres). Em termos de idade, a frequência de ATLL aumentou em pacientes com mais de 45 anos, sendo que a forma crônica do ATLL foi a mais comum entre os diagnósticos (42,85%). Além disso, foi encontrada uma alta prevalência de mielopatia associada ao HTLV (23%), o que sugere a necessidade de avaliação neurológica regular desses pacientes. Coinfecções como HIV e hepatite C também foram observadas, apontando para uma vulnerabilidade imunológica significativa entre os portadores de HTLV. O estudo destaca a importância de estratégias diferenciadas de monitoramento para homens e idosos infectados e a necessidade de políticas públicas voltadas para o acompanhamento oncológico e neurológico desses pacientes. A relevância dos achados sublinha a necessidade de investigações futuras com amostras maiores, visando o aprimoramento das abordagens preventivas e terapêuticas para o HTLV no Brasil.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Medicina do Trabalho

O HOME OFFICE E AFECÇÕES NA COLUNA: A ERGONOMIA NO TELETRABALHO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(a): Jonatan de Lima Andrade
Eixo temático: Medicina do Trabalho
Orientador(a): Susy Megumi Kawakubo
Coorientadora: Laura Campello

Resumo: A ergonomia no trabalho é fundamental para a segurança e eficácia do trabalhador e, portanto, é imprescindível que as empresas respeitem as normas regulamentadoras para proporcionar um ambiente adequado às atividades laborais. No entanto, com o advento da Covid-19, em 2020, o trabalho remoto tem se tornado cada vez mais comum e, com isso, há uma maior probabilidade de falhas ergonômicas, visto que o espaço doméstico, em sua maioria, não está adaptado para essas atividades. Com isso, observa-se que tem aumentado os relatos de dores na coluna, em especial na cervical e lombar. Assim, o presente estudo tem como objetivo apresentar uma revisão narrativa de literatura sobre os impactos do home office na postura do trabalhador e os aspectos ergonômicos que devem ser considerados para a estruturação de um espaço adequado para a realização do teletrabalho. Com base no exposto, foi possível perceber que os problemas musculoesqueléticos observados são decorrentes de um ambiente de trabalho inadequado, principalmente quando se avalia as cadeiras e mesas utilizadas, as quais, em sua maioria, não são ergonômicas e resultam no incremento da incidência das dores. Porém, existem outros fatores associados que podem contribuir para o desenvolvimento dos problemas na coluna, a exemplo do sedentarismo e da redução da atividade física por parte desses indivíduos. Assim, para além da adequação do ambiente, recomenda-se que as empresas realizem também treinamentos e programas de conscientização, fazendo com que o colaborador entenda a importância da ergonomia física no seu espaço laboral.

A RELAÇÃO ENTRE TRABALHO EM TURNO NOTURNO E OBESIDADE, UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autor(a): Suzana Keiko Ikegami
Eixo temático: Medicina do Trabalho
Orientadora: Daniela Dias Carneiro da Silva

Resumo: O trabalho em turno é caracterizado pela ausência de uma rotina regular, sendo esse um modelo de trabalho cada vez mais comum na sociedade moderna. No entanto, percebe-se que associado a esse padrão de trabalho em turno surgem inadequações no perfil do sono e no ciclo circadiano dos indivíduos, promovendo uma maior probabilidade de surgimento de comorbidades, a exemplo da obesidade. Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar e identificar as relações entre o trabalho em turno noturno e a obesidade, verificando os principais aspectos associados e propondo alternativas que possam melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa utilizando as bases de dados PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo aplicados os termos indexados com o auxílio do operador booleano AND: “obesity” AND “night shift” AND “health”. Foram selecionados trabalhos publicados em inglês e na íntegra nos últimos sete anos. Conclui-se que a relação entre o trabalho em turno noturno e a obesidade foi percebida majoritariamente pela falta de atividade física, má alimentação e qualidade do sono inadequada. Com isso, recomenda-se a implementação de políticas de saúde e uma melhor gestão dos horários de trabalho em turno de modo a melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Medicina Intensiva

CUIDADOS DE FIM DE VIDA EM TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E CRIAÇÃO DE PROTOCOLO DE CUIDADOS DE FIM DE VIDA

Autor(a): Anderson Bragança da Silva
Eixo temático: Medicina Intensiva
Orientador(a): Rafael Fonseca de Souza
Resumo: Introdução: O perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto tem como principais características: idade acima de 62 anos, SAPS 3 com Score acima de 60, grande número de pacientes oncológicos resultando em aproximadamente 10% dos pacientes definidos como cuidados paliativos na fase 3. O objetivo deste estudo é propor um instrumento para identificação precoce de pacientes que necessitam de cuidados paliativos, de fácil aplicação e adequado à realidade da unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa na qual foram pesquisados artigos de revisão com abordagem de protocolos de rastreamento e prognóstico de pacientes internados em unidades de terapia intensiva com necessidade de cuidados paliativos. Resultados: Foram comparadas algumas ferramentas de detecção precoce para identificar/triar pacientes com doenças avançadas e/ou terminais e com necessidade de cuidados paliativos para uso na unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto, como o The Gold Standards Framework (GSF), o SPCIT-BR e, principalmente, a versão em português do NECPAL CCOMS-ICO. Discussão: O NECPAL-BR foi escolhido por abranger quase todas as patologias apresentadas pelos pacientes no momento da admissão, seja por indicadores gerais de declínio, seja por indicadores específicos da doença, e por ser de fácil interpretação a partir da pergunta surpresa. Portanto, foi criado um fluxograma adaptado à prática clínica do setor.

O USO DA USG POINT-OF-CARE NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NA TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Autor(a): Dandara Monteiro de Souza
Eixo temático: Medicina Intensiva
Orientador(a): José Antenor Araujo de Andrade
Resumo: O presente estudo teve como objetivo revisar e formular o protocolo assistencial para o uso da ultrassonografia point-of-care (POCUS) durante a parada cardiorrespiratória (PCR) no âmbito da terapia intensiva. Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados Scielo, PubMed e BVS. A análise dos estudos selecionados demonstrou que o POCUS é uma ferramenta valiosa na identificação de causas reversíveis de PCR, na avaliação da eficácia das compressões torácicas e na tomada de decisões clínicas em tempo real. No entanto, foi identificado que a aplicação eficaz do POCUS depende de treinamento adequado, padronização dos procedimentos e uma integração sistemática nos protocolos assistenciais. Além disso, foi observada a necessidade de atualização contínua dos protocolos para acompanhar as evoluções tecnológicas e novas evidências científicas. Este estudo propõe um protocolo assistencial atualizado que otimiza o uso do POCUS durante a PCR, promovendo melhores desfechos clínicos e garantindo a segurança do paciente. A implementação deste protocolo é essencial para assegurar que o POCUS seja utilizado de forma eficaz e baseada nas melhores práticas clínicas disponíveis. A adoção de treinamentos contínuos e a revisão periódica das diretrizes são fundamentais para o sucesso dessa integração nas UTIs.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Medicina Intensiva - Pediátrica

SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO PEDIÁTRICO

Autor(a): Tatiana Santos Mascarenhas
Eixo temático: Medicina Intensiva Pediátrica
Orientador(a): Rosana Andrade Flintz

Resumo: A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é uma condição clínica grave que se caracteriza por insuficiência respiratória aguda, frequentemente associada a uma lesão pulmonar difusa e sendo uma das patologias frequentemente encontradas nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. A SDRA pode ser desencadeada por uma variedade de fatores, incluindo pneumonia, aspiração, sepse e trauma, afetando principalmente crianças com comorbidades. A apresentação clínica é marcada por hipoxemia, dificuldade respiratória e, em casos críticos, necessidade de ventilação mecânica. O diagnóstico é realizado através de critérios clínicos, laboratoriais e radiográficos, que ajudam também a classificar a gravidade da síndrome. O manejo envolve suporte respiratório, tratamento da causa subjacente e estratégias de ventilação protetora, visando minimizar a lesão pulmonar. Este trabalho de conclusão de residência tem como objetivo discutir as causas, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico da SDRA em pacientes pediátricos, já que a mortalidade e a morbilidade associadas à SDRA pediátrica são significativas, ressalta-se a importância de intervenções precoces e eficazes, com a intenção de otimizar o atendimento médico diante dos pacientes pediátricos. A metodologia utilizada foi uma revisão narrativa de literatura, onde se utilizou um estudo descritivo com o objetivo de buscar por artigos, manuais, recomendações científicas que falassem sobre SDRA na pediatria. Em conclusão, houve um avanço significativo na abordagem clínica desta condição crítica, com uma ênfase na proteção pulmonar, uso de técnicas ventilatórias inovadoras e uma melhor estratificação de risco, visando não apenas otimizar o tratamento imediato, mas também melhorar os desfechos a longo prazo para as crianças afetadas. A integração de pesquisa em manejo personalizado e o uso de dados para orientar decisões clínicas refletem um compromisso contínuo com a inovação e a excelência nos cuidados pediátricos. Embora o prognóstico seja variável, um manejo adequado e multiprofissional pode melhorar os desfechos em crianças afetadas por essa condição.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Nefrologia

IMPLANTE DE CATETER PERITONEAL PELA TÉCNICA DE SELDINGER GUIADO POR ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER: DESCRIÇÃO DA TÉCNICA E ANÁLISE DE RESULTADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): Gabriela Lima Vieitas
Eixo temático: Nefrologia
Orientador(a): Amanda Orlando Reis
Resumo: A diálise peritoneal é um método dialítico domiciliar subutilizado, de baixo custo, que proporciona autonomia ao paciente, remove toxinas de forma contínua e preserva a função renal residual. Um dos principais limitadores dessa terapia é a realização adequada do implante do cateter de diálise peritoneal. O objetivo é descrever a técnica de implante de cateter de diálise peritoneal pela técnica de Seldinger (percutânea) assistida por ultrassonografia com Doppler, realizada pelo nefrologista, e avaliar os resultados de acordo com os desfechos recomendados pela ISPD. Este é um estudo observacional retrospectivo entre julho de 2021 e junho de 2024, com pacientes com doença renal crônica submetidos ao implante percutâneo de cateter de diálise guiado por ultrassonografia. A técnica modificada com ultrassonografia e Doppler permite avaliar a movimentação livre das alças intestinais, garantindo a ausência de processos inflamatórios ou aderências ao peritônio; localizar e medir a espessura do músculo reto-abdominal; identificar a artéria epigástrica; assegurar a visualização contínua da agulha durante o procedimento e, com auxílio do Doppler, monitorar o fluxo da infusão de solução salina intraperitoneal. Foram avaliados 22 participantes, dos quais 80% mantiveram a patência em 12meses; 4,5% evoluíram com peritonite em 30 dias; 4,5% com sangramento com necessidade de hemotransfusão e outros 4,5% com lesão visceral; e nenhum paciente apresentou infecção no óstio ou túnel. A técnica de Seldinger modificada para inserção percutânea de cateter de diálise peritoneal em nosso centro apresenta uma taxa de sucesso elevada, é tecnicamente mais simples que a opção cirúrgica, menos traumática e oferece excelente taxa de sobrevida do cateter, conforme os alvos preconizados pela ISPD.

ROTINAS MÉDICAS DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE DO HUPE: ACESSO VASCULAR

Autor(a): Kherlon Côgo Zambon
Eixo temático: Nefrologia
Orientador(a): Joan Araújo Oliveira Moitinho
Coorientador(a): Camilla Cunha Correa
Resumo: O estudo aborda as práticas e protocolos de acesso vascular para hemodiálise no Hospital Universitário Pedro Ernesto, com foco nas rotinas aplicáveis a pacientes que necessitam de Terapia Renal Substitutiva. São apresentados os principais tipos de acesso vascular (fístula arteriovenosa, prótese e cateter venoso central), com discussão sobre suas indicações, vantagens e complicações associadas, como infecções e tromboses. O trabalho enfatiza a importância de um protocolo padronizado para o manejo de infecções relacionadas ao cateter, considerando critérios diagnósticos, tratamentos antimicrobianos e orientações sobre remoção ou substituição de cateteres. Também foram analisadas diretrizes de profilaxia e métodos de controle de infecção para garantir a segurança e a eficácia no tratamento de pacientes em hemodiálise. O protocolo proposto visa minimizar as complicações e melhorar o cuidado aos pacientes com doença renal crônica que necessitam de acesso vascular permanente.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática
Neurofisiologia Clínica

ELETROMIOGRAFIA POR AGULHA EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - UMA COORTE COM 81 PACIENTES

Autor(a): João Vítor Ribeiro dos Santos
Eixo temático: Neurofisiologia Clínica
Orientador(a): Marcia Maria Jardim Rodrigues

Resumo: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é a principal condição dentro do grupo das Doenças do Neurônio Motor (DNM), caracterizando-se pela degeneração progressiva e indolor dos neurônios motores. Embora o diagnóstico de ELA seja predominantemente clínico, estudos neurofisiológicos, como a eletromiografia por agulha (EMG), são cruciais para apoiar diagnósticos em casos incertos e para o diagnóstico diferencial da doença.O presente estudo teve como objetivo demonstrar os achados neurofisiológicos em pacientes diagnosticados com ELA no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Foram avaliados 81 pacientes, todos diagnosticados segundo os Critérios Revisados de El Escorial. Os critérios analisados incluíram: fibrilações e ondas agudas positivas, fasciculações e sinais de perda axonal crônica. Os achados foram mapeados em segmentos topográficos: cervical, torácico, lombar e bulbar, com os pacientes sendo classificados em quatro categorias: Suspeita, Possível, Provável e Definido. Os resultados mostraram que, dos 81 pacientes, 5% apresentaram achados em um segmento, 25% em dois, 32% em três e 36% em quatro segmentos. Entre os pacientes com ELA definida, 50% mostraram alterações em quatro segmentos. Para aqueles com ELA provável, 73% apresentaram achados em três segmentos, enquanto entre os pacientes com ELA possível, 11% tinham exames normais e 66% mostraram alterações em três ou quatro segmentos. Entre os 21 pacientes com suspeita de ELA, 43% tiveram achados em três ou quatro segmentos. Além disso, 91% dos pacientes apresentaram sinais de denervação crônica, evidenciados por potenciais de unidade motora polifásicos longos, enquanto 68% apresentaram fibrilações e 63% mostraram fasciculações. Esses resultados ressaltam a disseminação dos sinais de comprometimento motor, indicando a natureza progressiva da ELA.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Neurologia

CEFALEIA CERVICOGÊNICA - ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CEFALEIAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autor(a): João Henrique Reis Duque Estrada
Eixo temático: Neurologia
Orientador(a): Cristiana Pessoa de Queiroz Faria Góes
Resumo: Esta monografia tem como objetivo descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com cefaleia cervicogênica atendidos no ambulatório de cefaleias do Hospital Universitário Pedro Ernesto. O estudo busca discutir formas aprimoradas de diagnóstico, acompanhamento e tratamento dessa condição. Observamos características demográficas, sociais e clínicas que apresentam tanto semelhanças quanto diferenças em relação à literatura científica atual, corroborando a impressão inicial dos profissionais envolvidos. Notamos uma prevalência maior entre mulheres, na faixa etária de 40 a 60 anos, com um padrão clínico de cefaleia diária, de forte intensidade, frequentemente incapacitante, causando um impacto significativo na qualidade de vida. Os pacientes podem apresentar características variadas e respostas distintas ao tratamento, mas mantêm a redução da mobilidade cervical, dor à compressão do nervo occipital maior e uma grande resposta terapêutica ao bloqueio anestésico desse nervo. O estudo evidenciou oportunidades de aprimoramento em nosso acompanhamento dos pacientes, abrangendo a coleta de histórico, a investigação diagnóstica e a programação terapêutica estruturada, adotando uma abordagem multimodal para dor crônica.

RENDIMENTO DIAGNÓSTICO E EFICÁCIA DO ELETROENCEFALOGRAMA DE ROTINA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Autor(a): Victor Waldhelm Cozer
Eixo temático: Neurologia
Orientador(a): Priscila Oliveira da Conceição
Resumo: INTRODUÇÃO: O eletroencefalograma (EEG) de rotina é uma ferramenta comumente utilizada para o diagnóstico e avaliação de pacientes com epilepsia e outros distúrbios cerebrais. OBJETIVO: Revisar as indicações e avaliar o rendimento diagnóstico do EEG de rotina em pacientes encaminhados a um hospital terciário. MÉTODOS: Dados clínicos e demográficos referentes a um período de 5 anos foram coletados retrospectivamente do prontuário eletrônico de 2031 pacientes. Foram analisados os exames de 725 pacientes. RESULTADOS: O rendimento do EEG para alterações na atividade de base se mostrou maior em pacientes em uso de fármaco anticrise, em indivíduos acima de 60 anos e com história de alterações estruturais encefálicas. Para alterações epileptiformes, o rendimento apresentou uma relação inversamente proporcional à faixa etária, sendo maior nos indivíduos abaixo de 20 anos. Foi também maior em pacientes com história de epilepsia, em uso de fármacos anticrise e naqueles exames com registro de sono e tempo prolongado. O rendimento para atividade rítmica anormal foi baixo em todas as condições avaliadas, tendo uma expressão maior nos indivíduos entre 10 e 20 anos, em uso de fármaco anticrise, história de crises epilépticas ou epilepsia e nos exames com tempo prolongado e registro de sono. A realização dos métodos de ativação não se correlacionou com maior rendimento do EEG. CONCLUSÃO: Os achados corroboram a hipótese de que o rendimento do EEG é maior com indicações apropriadas. Além disso, é importante destacar a relevância do registro de sono e de tempos de registros maiores sobre o rendimento do EEG.

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE EXCLUSÃO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ENCAMINHADOS PARA CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Autor(a): Luiza Póvoa de Souza Guimarães
Eixo temático: Neurologia
Orientador(a): Mariana Spitz
Resumo: O uso da Estimulação Cerebral Profunda (ECP) em pacientes com Doença de Parkinson (DP) foi aprovado há mais de duas décadas, mas o domínio sobre os critérios de inclusão e exclusão ao tratamento cirúrgico não é muito difundido entre os neurologistas generalistas. O objetivo deste trabalho consiste na avaliação das principais causas responsáveis pela exclusão de pacientes ao tratamento cirúrgico, e com isso tentar identificar possíveis lacunas de conhecimento sobre o assunto, além de formular hipóteses para otimizar o fluxo de encaminhamento a setores especializados. Foi realizada uma análise retrospectiva observacional de 52 prontuários de pacientes que foram encaminhados ao ambulatório de DP/ECP do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e apresentaram critérios que contraindicaram a cirurgia. Realizou-se uma análise de dados dos prontuários de cada paciente e pode-se observar que um número significativo foi encaminhado por neurologistas, e, dentre esse grupo, os critérios de exclusão mais prevalentes foram tratamento medicamentoso não otimizado e ausência de complicações motoras. Pode-se concluir que a indicação de ECP em pacientes com DP pode ser considerada um conhecimento pouco difundido entre muitos neurologistas não especializados em transtornos do movimento, e, embora em número limitado, é possível encontrar na literatura artigos que confirmam tal afirmação. É necessário a formulação de diretrizes oficiais além da padronização de ferramentas de avaliação clínica, com o intuito de otimizar o encaminhamento dos pacientes com DP para que estes tenham mais facilidade de acessar setores especializados.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Oftalmologia

NEUROPATIA ÓPTICA HEREDITÁRIA DE LEBER: RELATO DE DOIS CASOS E REVISÃO DA LITERATURA

Autor(a): Filipi Bartholazi França
Eixo temático: Oftalmologia
Orientador(a): Luiza Maceira de Almeida Neves
Resumo: A Neuropatia Óptica Hereditária de Leber (NOHL) é a doença mitocondrial hereditária mais comum, caracterizada por perda visual unilateral e indolor, afetando principalmente homens jovens. A doença resulta de mutações no DNA mitocondrial, que prejudicam a cadeia respiratória e ativam a apoptose nas células ganglionares da retina. Em 2015, a idebenona, um antioxidante, foi aprovada na Europa para seu tratamento. Por ser uma doença rara, a NOHL é frequentemente mal diagnosticada, impactando seu prognóstico visual. Dessa forma, é crucial que médicos estejam familiarizados com a sua suspeição, seu diagnóstico e as opções terapêuticas, incluindo terapias em desenvolvimento, como a genética.

RELATO DE CASO DE PSEUDOCOLOBOMA MACULAR SECUNDÁRIO A MUTAÇÃO DO GENE CLDN19

Autor(a): Wagner Guimarães Ferreira
Eixo temático: Oftalmologia
Orientador(a): Luiza Maceira de Almeida Neves
Resumo: O pseudocoloboma macular é uma alteração anatômica adquirida, frequentemente confundida com o coloboma verdadeiro. Relata-se o caso de uma paciente com mutação no gene CLDN19, apresentando alta miopia e pseudocoloboma macular decorrentes dessa alteração genética. Devido à alta semelhança, é necessário descartar doenças infecciosas causadoras de cicatrizes maculares. O histórico clínico e familiar inclui nefrocalcinose, hipercalciúria e hipomagnesemia. A mutação CLDN19 gera, além de acometimento renal, miopia e cicatrizes oculares. O prognóstico é reservado, e o aconselhamento genético deve ser indicado a todos os portadores.

MANEJO CLÍNICO DO ASTIGMATISMO: REVISÃO DE LITERATURA E NOVAS PERSPECTIVAS

Autor(a): Max Benicio da Fonseca de Brito
Eixo temático: Oftalmologia
Orientador(a): Luiz Fernando Regis Pacheco
Resumo: O astigmatismo é uma condição refrativa comum cuja correção afeta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, contribuindo, sobretudo, para a prevenção da ambliopia em crianças. Esta revisão narrativa examinou os métodos de correção não-cirúrgicos para o astigmatismo. As lentes esfero-cilíndricas de óculos são amplamente utilizadas, apesar das distorções visuais pela magnificação meridional. As lentes de contato, tanto gelatinosas quanto rígidas, proporcionam uma correção mais próxima à córnea, reduzindo as distorções, e dependem de métodos para garantir a estabilidade rotacional a cada piscar. As lentes rígidas gás-permeáveis (RGP), mais utilizadas nos últimos anos, são particularmente eficazes para astigmatismos irregulares, mas podem causar desconforto inicial durante a adaptação. Alternativas como lentes híbridas, lentes mini-esclerais e a técnica piggyback são tentativas de solucionar a intolerância inicial às lentes RGP. A ortoceratologia tórica, que se baseia no remodelamento da córnea durante o sono, surge como técnica promissora, especialmente para jovens e pacientes com miopia associada, permitindo visão corrigida sem o uso de lentes durante o dia. A escolha do tratamento deve ser personalizada, considerando o tipo de astigmatismo e o estilo de vida do paciente.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Ortopedia

MIOSITE OSSIFICANTE ATRAUMÁTICA COM DEGENERAÇÃO ANEURISMÁTICA DO QUADRIL: RELATO DE CASO E ATUALIZAÇÃO

Autor(a): Marcella Barbosa dos Santos
Eixo temático: Ortopedia
Orientador(a): André Luiz de Campos Pessoa
Resumo: INTRODUÇÃO: A miosite ossificante (MO) é uma condição rara caracterizada pela formação de tecido ósseo heterotópico em tecidos moles, geralmente associada a traumas. No entanto, casos atraumáticos com degeneração aneurismática são raros e frequentemente desafiadores para o diagnóstico, especialmente pela possibilidade de confusão com neoplasias malignas. Recentemente, o rearranjo do gene USP6 tem sido identificado em casos de MO, sugerindo um caráter neoplásico benigno e facilitando o diagnóstico diferencial. Apresentação do Caso: Mulher de 28 anos apresentou-se com um nódulo de crescimento progressivo na região anterior do quadril esquerdo, acompanhado de dor intensa e intermitente. Sem histórico de trauma, a paciente relatou o surgimento do nódulo após o parto cesariano. O exame físico revelou uma massa endurecida na região inguinal, e a ressonância magnética mostrou uma lesão multiloculada com características de degeneração aneurismática. A biópsia identificou uma estrutura cística rica em células gigantes multinucleadas, compatível com miosite ossificante com degeneração aneurismática. Intervenção e Resultados: Optou-se por uma ressecção cirúrgica com critério oncológico para garantir a remoção completa da lesão e minimizar o risco de recorrência. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico de miosite ossificante com componente aneurismático. A paciente apresentou uma recuperação satisfatória no pós-operatório, sem sinais de recorrência após seis meses de acompanhamento. A análise molecular para detecção do rearranjo USP6 está em andamento, visando confirmar a natureza neoplásica benigna da lesão. DISCUSSÃO: Este caso destaca a importância de considerar MO atraumática no diagnóstico diferencial de lesões de partes moles, especialmente aquelas com características de degeneração aneurismática. A presença de rearranjo USP6, frequentemente associado a tumores fibroblásticos/miofibroblásticos, reforça o diagnóstico e possibilita um manejo clínico mais adequado. Futuros estudos sobre USP6 em lesões benignas de tecidos moles podem aprimorar a precisão diagnóstica e guiar intervenções menos invasivas. CONCLUSÃO: A análise integrada de imagem, histopatologia e genética molecular é essencial para o diagnóstico diferencial de MO atraumática com degeneração aneurismática, prevenindo intervenções desnecessárias e promovendo um manejo seguro e eficaz.

EXOSTOSIS BURSATA: BURSITE PERIESCAPULAR VOLUMOSA SECUNDÁRIA A EXOSTOSE ESCAPULAR MIMETIZANDO SARCOMA DE PARTES MOLES

Autor(a): Guilherme de Mattos Queiroz
Eixo temático: Ortopedia
Orientador(a): Nathalia Sundin
Resumo: INTRODUÇÃO O osteocondroma é um tumor ósseo benigno comum, mas sua ocorrência na escápula é rara, podendo causar irritação mecânica e inflamação dos tecidos adjacentes, resultando em exostosis bursata. Esse quadro pode ser confundido com sarcoma de partes moles devido ao aumento de volume local. MÉTODO Este estudo apresenta o caso de um paciente de 36 anos, policial militar, com aumento progressivo de volume na região periescapular esquerda por três meses, inicialmente encaminhado para ortopedia oncológica com suspeita de tumor maligno. O paciente foi avaliado clinicamente e submetido a exames de imagem, incluindo radiografia e ressonância magnética, que revelaram osteocondroma com bursite associada. O tratamento consistiu em ressecção cirúrgica da lesão óssea e bursectomia, seguido de análise histopatológica. CONCLUSÃO A correta avaliação inicial poderia ter evitado a suspeita de malignidade e o estresse emocional do paciente. A tomografia na atenção básica poderia ter sido suficiente para um diagnóstico preciso. O caso reforça a importância do conhecimento sobre tumores ósseos para evitar encaminhamentos desnecessários e destaca a necessidade de estudos adicionais sobre osteocondromas da escápula para melhor padronização das condutas terapêuticas.

UTILIZACÃO DE TECIDO ADIPOSO MICROFRAGMENTADO HUMANO NO TRATAMENTO DE LESÕES DO OMBRO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Autor(a): Taiza de Castro Pires
Eixo temático: Ortopedia
Orientador(a): Leandro de Albuquerque Lemgruber
Resumo: INTRODUÇÃO As lesões do manguito rotador afetam a estabilidade da articulação glenoumeral, causando dor e limitação funcional significativa, especialmente em idosos. O tratamento dessas lesões pode ser conservador ou cirúrgico, dependendo do tamanho da lesão e da resposta ao tratamento inicial. Nos últimos anos, surgiram novas abordagens terapêuticas utilizando adjuvantes biologicamente ativos, como plasma rico em plaquetas (PRP) e células-tronco mesenquimais, extraídas principalmente da medula óssea e tecido adiposo. O tecido adiposo microfragmentado (TAMF) tem sido estudado como uma alternativa promissora no tratamento de lesões do ombro MÉTODO Foi realizada uma revisão da literatura sobre o uso do TAMF no tratamento de lesões do manguito rotador e artrose glenoumeral, analisando sua eficácia na regeneração tecidual e alívio da dor. Estudos demonstram que o TAMF promove efeitos anti-inflamatórios e auxilia na reparação tendínea. CONCLUSÃO O TAMF se mostrou uma opção viável e segura para o tratamento de lesões do ombro, reduzindo a dor e melhorando a funcionalidade. No entanto, ainda são necessários mais estudos clínicos para estabelecer protocolos padronizados e definir quais pacientes se beneficiam mais dessa abordagem biológica.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Otorrinolaringologia

FARINGOPLASTIA EXPANSORA X FARINGOPLASTIA COM SUTURA BARBADA COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Autor(a): Ingrid de Moraes Ribeiro
Eixo temático: Otorrinolaringologia
Orientador(a): Luciana Ballester Mello de Godoy
Coorientador(a): Lucas Neves de Andrade Lemes

Resumo: A síndrome da apneia obstrutiva do sono é uma patologia de alta relevância atualmente visto a alta taxa de incidência na sociedade e os significativos impactos ocasionados pelo não tratamento da síndrome para os indivíduos acometidos. Em relação ao tratamento da apneia obstrutiva do sono, hoje dispomos de diversas ferramentas e possibilidades terapêuticas que podem ser ofertados ao paciente, dentre eles se destaca a técnica cirúrgica que sofreu diversas modificações à medida que os conhecimentos acerca da patologia avançavam. Dentre as técnicas cirúrgicas atuais, duas se destacam como mais utilizadas rotineiramente: faringoplastia com sutura bardada e faringoplastia expansora, entretanto poucos estudos até o momento se aprofundaram no estudo comparativo entre as técnicas para auxílio na decisão terapêutica. Assim, o objetivo desse estudo é comparar a melhora da qualidade de vida e do sono e parâmetros polissonográficos de pacientes com apneia obstrutiva do sono pré e pós cirurgias de faringoplastia expansora e faringoplastia com sutura barbada. Para realização do mesmo, foi conduzido estudo longitudinal prospectivo nos anos de 2023 e 2024 no Hospital Universitário Pedro Ernesto, que incluiu pacientes acima de 18 anos com apneia obstrutiva do sono e obstrução a nível palatal, os quais foram submetidos a faringoplastia expansora ou com sutura barbada conforme decisão do cirurgião responsável. Os pacientes realizaram também polissonografia e preencheram os questionários de qualidade de vida e sono Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Functional Outcomes of Sleep Questionnaire (FOSQ), Short Form Health Survey (SF-36) e Epworth Sleepiness Scale (ESS) antes e 3 meses após a cirurgia. Todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido para participação no estudo e o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética (73418423.1.0000.5259). Os resultados encontrados foram: ambas as técnicas apresentaram melhoras na avaliação global dos questionários sem diferença estatística entre elas. Ambas apresentaram melhora da maioria dos parâmetros polissonográficos após 3 meses como índice de apneia-hipopneia (IAH) e índice de distúrbios respiratórios (IDR). Em suma, faringoplastia expansora e faringoplastia com sutura barbada tendem a reduzir o IAH e IDR e a melhorar a qualidade de vida e de sono de pacientes com SAOS sem diferença estatística entre as técnicas no presente estudo, o que reforça a necessidade de estudos com números ainda maiores de pacientes para avaliar se a ausência de diferença estatística permaneceria.

PROTOCOLO DE QUALIDADE DE DEGLUTIÇÃO MD-ANDERSON E ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL (IDV-10) - HÁ DIFERENÇA ENTRE TIREOIDECTOMIAS CONVENCIONAIS E MINIMAMENTE INVASIVAS?

Autor(a): Daniel Ferreira Lana e Silva
Eixo temático: Otorrinolaringologia
Orientador(a): Leonardo Guimarães Rangel
Coorientador(a): Lia Roque Assumpção

Resumo: O presente estudo objetivou avaliar a qualidade vocal e a disfagia em pacientes submetidos a tireoidectomia por técnica convencional e por abordagens minimamente invasivas, com a finalidade de identificar possíveis diferenças funcionais entre essas modalidades. Foram acompanhados 78 pacientes com indicação de tireoidectomia, dos quais 28 foram submetidos à técnica convencional e 50 a técnicas minimamente invasivas, sendo 17 por cirurgia robótica e 33 por cirurgia endoscópica por vídeo. A coleta de dados ocorreu no pré e pós-operatório, utilizando questionários validados para a língua portuguesa, o Protocolo de Qualidade de Deglutição MD-Anderson e o Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10). Os resultados obtidos indicaram piora do IDV-10 no grupo submetido à tireoidectomia minimamente invasiva em relação ao grupo convencional, porém sem atingir o limiar de corte para disfonia. Houve estabilidade funcional quanto ao desfecho disfagia no grupo submetido à cirurgia minimamente invasiva.

ALTERNATIVAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES CIRÚRGICAS DE LARINGE: UMA ANÁLISE DO PERFIL DO PACIENTE NA FILA PARA VIDEOLARINGOSCOPIA NO SER-RJ

Autor(a): Vinicius Nickel
Eixo temático: Otorrinolaringologia
Orientador(a): Leonardo Guimarães Rangel

Resumo: A videolaringoscopia é um exame essencial para o diagnóstico de doenças da laringe, ele é realizado com anestesia local em consultório e com o equipamento adequado é possível ser realizado em poucos minutos. Há em 2024 na fila do Sistema Estadual de Regulação do estado do Rio de Janeiro mais de 4 mil pacientes aguardando a realização da videolaringoscopia, com um tempo médio de espera de 687 dias para realizar o exame, segundo dados oficiais do portal de transparência. O estudo utilizou uma câmera endoscópica de baixo custo desenvolvida pelo médico residente de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto para realizar a videolaringoscopia, fechar o diagnóstico e dar seguimento ao tratamento destes pacientes. Foram coletados dados objetivos e subjetivos sobre o perfil do paciente examinado, buscando entender o motivo da demora para a realização desse exame e propor uma solução para esse problema através de um equipamento mais acessível. Também foi analisada a performance do equipamento desenvolvido de acordo com especialistas em Otorrinolaringologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Torácica, demonstrando que o equipamento possui bom custo-benefício e pode ser implementado para a realização de diagnóstico por imagem em diferentes cenários. É essencial o tratamento de lesões cirúrgicas precocemente, visando reduzir a morbidade para o paciente, e nesse caso faz-se necessário a implementação urgente de novos equipamentos e novas vagas para esse simples exame, uma vez que o objetivo não é prevenção e rastreio, mas sim o diagnóstico de pacientes sintomáticos que estão há anos aguardando a realização de um exame indispensável para o seu tratamento.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Pediatria

ATRASO DE LINGUAGEM NA INFÂNCIA E USO DE TELAS, UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autor(a): Carolina Guimarães Batista Camara Antunes
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Luciana Maria Borges da Matta Souza
Resumo: Este trabalho tem como objetivo, através da técnica de revisão integrativa, sintetizar e analisar a literatura existente sobre a relação do tempo de tela e atraso na linguagem na infância. Para a autora, a exposição às telas prejudica a interação social entre as crianças e seus cuidadores, fator direto relacionado ao bom desenvolvimento infantil e cerebral, já que o diálogo interpessoal é necessário para que a criança inicie o seu desenvolvimento social, cognitivo e de linguagem. Viu-se que uso de dispositivo eletrônico é fator de risco para atraso no desenvolvimento da linguagem em 1,37 vezes para cada hora de exposição às telas, pois quanto mais tempo a criança assiste mídias sociais, menor é o convivio com sua família, causando a diminuição do estímulo para o desenvolvimento da linguagem. Apesar de poucos artigos sobre o tema, mesmo com estudos internacionais, foi concluído que a exposição às mídias digitais de forma precoce e exagerada interfere no desenvolvimento da fala.

PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA EM UM PACIENTE COM ESTENOSE DE CANAL AUDITIVO INTERNO: RELATO DE CASO NA PEDIATRIA

Autor(a): Thalia Almeida da Silva
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Stella de Aparecida Ederli Pinto dos Santos
Resumo: Introdução: A estenose do canal auditivo interno (ECAI) é uma condição que pode levar a hipoplasia ou aplasia dos nervos cranianos que passam por esta estrutura, que são os Nervos Vestibulococlear e Facial. O acometimento mais comum é o de hipoacusia neurossensorial, sendo a paralisia facial periférica mais rara. Objetivo: descrever caso raro de paralisia facial periférica progressiva devido a ECAI em paciente pré-escolar atendido pelo ambulatório de pediatria de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo observacional, na modalidade relato de caso, retrospectivo e baseado em coleta de dados do prontuário médico, entrevista com os responsáveis legais do paciente e revisão não sistemática da literatura. Resultados e conclusões: Deve-se suspeitar de ECAI em pacientes que apresentam hipoacusia neurossensorial e paralisia facial periférica ipsilaterais. Na pesquisa realizada, observou-se que malformações das estruturas do ouvido interno, olhos e rins podem estar associadas ao quadro descrito. A hipoacusia, em crianças, pode promover complicações como atraso no desenvolvimento na linguagem e dificuldade escolar.

PSICOEDUCAÇÃO PARA PAIS DE CRIANÇAS PORTADORAS DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UMA REVISÃO SOBRE O TEMA

Autor(a): Carolina de Paula Sá Fortes Lima
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Claudia Reis Miliauskas
Resumo: Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição do neurodesenvolvimento que pode ter um impacto significativo no comportamento, aprendizagem e interações sociais. As intervenções psicoeducativas para pais de crianças com TDAH têm se mostrado eficazes em melhorar o conhecimento dos pais sobre o transtorno, reduzir o estresse parental e aumentar as habilidades de manejo comportamental. Objetivo: O explorar e sintetizar as medidas psicoeducativas que têm sido empregadas para apoiar pais de crianças com TDAH. Métodos: Trata-se de uma revisão exploratória sobre as técnicas de psicoeducação validadas. Resultados: Foram encontrados 119 trabalhos, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 12 pesquisas. As medidas psicoeducativas para pais no manejo do TDAH em crianças incluem: educação sobre o transtorno, que amplia a compreensão e facilita o apoio adequado; estabelecimento de regras claras, promovendo segurança e previsibilidade; reforço positivo, incentivando comportamentos desejáveis; práticas de autorregulação e mindfulness, que ajudam no controle emocional; melhoria na comunicação, fortalecendo o vínculo e entendimento; organização da rotina, que traz consistência ao dia a dia; e o compartilhamento de experiências, que oferece suporte emocional e prático. Conclusão: a psicoeducação é um componente fundamental para o tratamento integrado do TDAH, oferecendo benefícios tanto para as crianças quanto para suas famílias.

ENURESE SECUNDÁRIA E DOENÇA RENAL CRÔNICA EM ADOLESCENTE COM MEDULA ANCORADA: RELATO DE CASO

Autor(a): Thaís Baylão Trevisan
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Eliane Maria Garcez Oliveira da Fonseca
Coorientador(a): Paula Garcez Oliveira Hazan da Fonseca
Resumo: Objetivo: Descrever um caso clínico de uma adolescente com diagnóstico tardio de disrafismo espinhal oculto, destacando as manifestações clínicas que levaram à suspeita, confirmação do diagnóstico e complicações. Descrição do caso: Adolescente com história de enurese e infecções urinárias de repetição iniciadas aos 10 anos de idade. Nega sintomas urinários anteriores. Aos 11 anos foi internada devido a pielonefrite e insuficiência renal. Ao exame físico apresentava desvio do sulco interglúteo e dedos em garra. A ultrassonografia de rins e vias urinárias mostrou ureterohidronefrose, a uretrocistografia miccional refluxo vesicoureteral bilateral grau V, avaliação urodinâmica com hiperatividade detrusora e dissinergia vésicoesfincteriana, e a ressonância magnética de coluna evidenciou lipomielomeningocele. Comentários: O Disrafismo oculto é uma malformação congênita da medula espinhal recoberta por pele íntegra. Na medula ancorada há perda da mobilidade da medula espinhal e com o crescimento, há o estiramento desta e aparecimento dos sintomas urológicos, intestinais e de membros inferiores caracterizando a síndrome da medula ancorada. O diagnóstico da medula ancorada no início da vida é fundamental para a boa evolução e prevenção de complicações muitas vezes irreversíveis. Entretanto, nesta fase, o seu diagnóstico pode ser um desafio, sendo necessário estar atento para a presença de estigmas neurocutâneos na região lombossacra, simetria do sulco interglúteo e membros inferiores.

SÍNDROME DE HEINER EM LACTENTES: RELATO DE CASO

Autor(a): Daniel Silva Carvalho Curi
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Rafaela Baroni Aurilio
Coorientador(a): Giselle Lopes Pereira
Resumo: A Síndrome de Heiner (SH) é uma condição rara marcada por hemorragia pulmonar em crianças portadoras de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). O atraso no diagnóstico pode postergar o tratamento e evoluir para um desfecho desfavorável. Sendo assim, objetiva-se apresentar um caso de SH em que a suspeita diagnóstica precoce foi crucial para evitar evolução para maior gravidade, e até mesmo óbito. O caso em questão relata um lactente de dez meses com diagnóstico prévio de alergia à proteína do leite de vaca que evoluiu com quadro de hemoptise, hemorragia alveolar (com alteração radiológica compatível com sangramento), perda ponderal e anemia. Foram excluídas causas de sangramento alveolar como doenças infecciosas, autoimunes e reumáticas, pela similaridade dos sintomas. O diagnóstico em lactentes é feito pela pesquisa de siderófagos em lavados gástrico e broncoalveolar, por ser menos invasivo se comparado à biópsia pulmonar nesta faixa etária. O tratamento instituído nesse caso foi a corticoterapia sistêmica (primeira linha de tratamento desta condição) e dieta restrita à proteína do leite, com melhora clínica e radiológica.

NEFROLITÍASE EM CRIANÇAS

Autor(a): Camila Miranda Wienen
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Luciana Maria Borges da Matta Souza
Resumo: Este trabalho tem como objetivo discutir o diagnóstico e manejo da nefrolitíase nos pacientes pediátricos, uma vez que, na maioria dos casos, a sintomatologia é inespecífica e possui alta taxa de recorrência, conferindo alta morbidade a longo prazo. Através de uma revisão da literatura, foram analisados fatores predisponentes, quadro clínico e as abordagens diagnósticas e terapêuticas, clínicas e cirúrgicas. A pesquisa revelou que, em crianças com nefrolitíase, um fator de risco é identificado em 75-85% dos casos e a maioria, está associada a uma anormalidade metabólica, infecção do trato urinário e/ou anormalidade estrutural do trato urinário. Foram discutidos, ainda, os diagnósticos diferenciais, métodos de tratamento na fase aguda e pós aguda, visando a prevenção de recorrência. Concluímos que, por representar um importante problema de saúde pública, o diagnóstico correto e a abordagem específica, são fundamentais para reduzir a incidência dos cálculos, suas complicações e, principalmente, os danos renais permanentes.

EFEITOS ADVERSOS DA FOTOTERAPIA NO TRATAMENTO DA HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autor(a): Mariana Aparecida Rosa dos Santos
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Flavia Dias Nogueira Arana
Resumo: Introdução: A icterícia apresenta-se como uma complicação comum do período neonatal. As principais causas de hiperbillirrubinemia indireta são benignas, reversíveis e não precisam de intervenção terapêutica. No entanto, níveis muito elevados de bilirrubina podem gerar efeitos tóxicos, potencialmente irreversíveis. A fototerapia é uma alternativa terapêutica consagrada e eficaz, porém apresenta efeitos adversos a curto e longo prazo. Objetivo: Analisar as evidências científicas a respeito dos efeitos colaterais da fototerapia no tratamento da hiperbilirrubinemia indireta neonatal. Material e métodos: Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, realizada nas plataformas eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), U. S. National Library of Medicine (PubMed), Scielo, Google scholar e Cochrane Library, com estratégias de busca com Descritores de Ciências da Saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MeSH). Foram selecionados 32 artigos no recorte temporal de 2011 a 2024, a partir da pergunta norteadora e os critérios de elegibilidade do estudo. Resultado e discussão: A revisão revelou que a fototerapia apresenta associação com efeitos adversos a curto e longo prazo, como desidratação, alterações cardiovasculares, diarreia, interferência no vínculo mãe-filho, estresse oxidativo ao DNA, lesões cutâneas, convulsão e neoplasias, necessitando de mais estudos para resultados mais precisos. Muitos efeitos são transitórios. Conclusão: Embora benéfico, seu uso deve ser criterioso e sua indicação deve ser reservada para casos em que o tratamento, realmente, faz-se necessário. Além disso, a atuação multiprofisional, nesse contexto, é fundamental para redução dos efeitos colaterais.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DE CATETER DE VEIA CENTRAL NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO NO ANO DE 2023

Autor(a): Thaís Christina Silva Teixeira
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Paula Florence Sampaio
Coorientador(a): Luciano Abreu de Miranda Pinto
Resumo: O cateterismo venoso central é um procedimento de grande importância na Medicina, pois diversas terapias e situações clínicas complexas requerem um acesso adequado. Embora a inserção e manutenção de tais cateteres sejam práticas comuns e seguras dentro do ambiente hospitalar, complicações podem ocorrer, o que impacta negativamente o prognóstico dos pacientes. O objetivo desse estudo é caracterizar o perfil epidemiológico das infecções de cateter venoso central dos pacientes internados na enfermaria de Pediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto no ano de 2023. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), no Rio de Janeiro, Brasil; constituído por pacientes internados que foram submetidos ao procedimento de acesso venoso central, entre 29 dias de vida até 11 anos incompletos, no período de 1 de Janeiro de 2023 até 31 de dezembro de 2023. Realizada coleta de dados a partir de análise de prontuários, seguido de análise descritiva e comparação com a literatura. Os resultados mostram um predomínio de cateterismo em pacientes do sexo masculino (69%) e em crianças menores de 2 anos (46%). O cateter mais utilizado foi o venoso de curta permanência (71%). A síndrome do intestino curto foi o principal diagnóstico que justificou a necessidade de cateter (28%). A equipe de Cirurgia Pediátrica foi responsável pela maior parte das punções (58,5%). O tempo médio de permanência dos cateteres variou: 9,7 dias para o CVCP, 19,2 dias para o PICC e 209,1 dias para o Port-A-Cath. O principal motivo para a remoção dos CVC foi o término da necessidade (51%), seguido por complicações infecciosas (28%), sendo essas últimas mais prevalentes em pacientes com síndrome do intestino curto (42%). O CVCP e o Power PICC foram os cateteres mais frequentemente associados a infecções. O tempo de permanência dos acessos parece ser um fator de risco para o desenvolvimento de infecções. Das hemoculturas coletadas em casos suspeitos de infecção de cateter, 64,5% resultaram positivas, com 75% sendo organismos gram-positivos. O gênero Staphylococcus foi o mais comum e o S. aureus a espécie predominante (45%). A lock terapia antimicrobiana não demonstrou eficácia significativa. As taxas do estudo correspondem as variações encontradas na literatura e representam um ponto de partida para trabalhos futuros e podem auxiliar também na elaboração de protocolos de prevenção e controle para tais infecções em nosso hospital.

SÉRIE ROTINAS HOSPITALARES DO HUPE – PEDIATRIA INVESTIGAÇÃO DE HEMATÚRIA NA INFÂNCIA

Autor(a): Rodrigo Correa Guerra
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Luciana Maria Borges da Matta Souza
Resumo: O capítulo escrito neste trabalho tem como objetivo trazer um objeto de consulta atualizada e clara sobre diagnóstico e condução da investigação de hematúria em pacientes pediátricos. A presença persistente de mais de cinco glóbulos vermelhos em urina não centrifugada, ocorre em 4 a 6% das amostras de urina de crianças em idade escolar e preocupa familiares e médicos. A condução orientada do quadro, classificação do tipo de hematúria e abordagem diagnóstica, com anamnese e exames complementares, garante um melhor desfecho para o paciente. Foram discutidos, também, os possíveis diagnósticos diferenciais a serem considerados.

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE PEDIÁTRICA SOBRE CRITÉRIOS E MOMENTO IDEAL PARA INICIAR CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇAS GRAVES: ESTUDO TRANSVERSAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autor(a): Bianca Penner Oliveira de Paula
Eixo temático: Pediatria
Orientador(a): Lucía de La Candelaria Arenas Viera
Resumo: Introdução: Os cuidados paliativos em pediatria são uma abordagem centrada no paciente e sua família, focada na prevenção e alívio do sofrimento, sendo essencial sua integração precoce para melhorar a qualidade de vida de crianças gravemente doentes e suas famílias. No entanto, as equipes de saúde ainda enfrentam diversas dificuldades em sua implementação, o que resulta na subutilização dos cuidados paliativos e impacta negativamente o bem-estar dos pacientes pediátricos. Objetivos: Descrever a percepção dos profissionais de saúde pediátrica sobre os critérios e o momento ideal para iniciar cuidados paliativos em crianças com doenças graves, além de identificar possíveis lacunas de conhecimento. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, incluindo profissionais da equipe multiprofissional de saúde pediátrica do Hospital Universitário Pedro Ernesto, aprovado pelo CEP sob o CAAE 83942424700005259. Realizado por meio de um questionário autoaplicado, pela plataforma Google Forms, enviado aos participantes junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados coletados foram analisados utilizando estatística descritiva. Resultados: A pesquisa incluiu 20 profissionais de saúde, que demonstraram conhecimento sobre os princípios dos cuidados paliativos, embora tenham relatado insuficiência de informações durante a formação profissional e dificuldades para implementar essa abordagem na prática assistencial. Conclusão: O estudo evidencia o reconhecimento da importância da abordagem paliativa na pediatria pela equipe, porém, revela a persistência de lacunas entre a compreensão teórica e sua aplicação prática. Destaca-se, assim, a necessidade de maior investimento em educação continuada para aprimorar a qualidade dos cuidados prestados nos diferentes setores da pediatria desta instituição.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Pneumologia

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR NO CÂNCER DE PULMÃO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DE CIRURGIA TORÁCICA: REAVALIAÇÃO APÓS 4 MESES

Autor(a): Isabela Tamiozzo Serpa
Eixo temático: Pneumologia
Orientador(a): Agnaldo José Lopes
Resumo: A reabilitação pulmonar realizada após a cirurgia torácica em pacientes com câncer de pulmão não pequenas células pode ser uma estratégia essencial para a recuperação da função pulmonar e melhora da qualidade de vida. Este estudo teve como propósito avaliar as mudanças na função pulmonar de pacientes após cirurgia torácica e reabilitação pulmonar realizada em casa, além de investigar a relação com a força muscular respiratória e qualidade de vida.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Psiquiatria

A IMPORTÂNCIA DA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA SOBRE O TRATAMENTO DAS PSICOSES PARA A PSIQUIATRIA CONTEMPORÂNEA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Autor(a): Nathália Costa Almeida Pinho
Eixo temático: Psiquiatria
Orientador(a): Daniel Cunha Dias da Rocha
Resumo: O trabalho revisa o desenvolvimento histórico e teórico da perspectiva psicanalítica sobre o tratamento das psicoses e sua relevância para a psiquiatria contemporânea. Partindo da evolução conceitual da psicose desde a Grécia Antiga até o século XIX, quando Kraepelin formalizou a definição da psicose como perda de contato com a realidade, o estudo explora como a psicanálise, por meio de Freud, Lacan e demais teóricos, trouxe novos paradigmas, enfatizando a psicose como uma estrutura psíquica particular. O texto defende que a abordagem psicanalítica contribui para a psiquiatria ao ultrapassar o enfoque sintomatológico, oferecendo uma compreensão subjetiva dos sintomas e um tratamento individualizado. A metodologia escolhida, a Revisão Narrativa, permite um panorama amplo e crítico, sem protocolo rígido, ideal para traçar um histórico crítico sobre a psicose, abordando autores influentes e suas contribuições específicas. Freud identifica a psicose como um conflito entre o eu e o mundo externo, enquanto Klein, Bion, Ferenczi, e Winnicott acrescentam nuances sobre mecanismos de defesa e a importância das relações primárias e do ambiente. Lacan inova ao destacar a psicose no contexto social e linguístico, postulando a forclusão do Nome-do-Pai e a metáfora paterna como conceitos essenciais para entender a estrutura psíquica psicótica. O estudo conclui que, embora existam diferenças entre as abordagens psicanalíticas, todas compartilham o objetivo de oferecer uma escuta atenta e personalizada ao sofrimento psíquico. Além disso, reforça a importância da cooperação entre psiquiatras e psicanalistas para um tratamento mais completo das psicoses, sugerindo a formação contínua em psicanálise e a integração de abordagens diversas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e favorecer sua reinserção social.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES EM TRATAMENTO POR USO DE SUBSTÂNCIAS NO RIO DE JANEIRO

Autor(a): Roberta A. Aguiar
Eixo temático: Psiquiatria
Orientador(a): Paulo Roberto Telles Pires Dias
Resumo: O estudo apresenta um perfil clínico e socioepidemiológico de mulheres com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, um tema pouco explorado na literatura brasileira. Com o objetivo de conhecer as características e vulnerabilidades dessas pacientes, foi realizado um estudo, aprovado pelo comitê de ética da instituição, com dados retrospectivos anonimizados. Entre as variáveis analisadas, estão idade, cor, situação de rua, escolaridade, condições socioeconômicas e substâncias mais utilizadas. A análise dos 27 prontuários mostrou uma variedade nas faixas etárias com picos de 30 e 50 anos, 6 (22,22%) mulheres brancas, 6 (22,22%) pretas, 12 (44,44%) pardas e três (11,11%) sem declaração; 8 (29,62%) mulheres vivendo em situação de rua; 18 (66,66%) mulheres sem parceiro(a) afetivo(a); 23 (85%) pacientes oriundas da região onde o NEPAD fica geograficamente localizado; apenas duas pacientes com ensino superior completo; 9 (33,33%) pacientes vivendo com até um salário- mínimo e 13 (48,14%) vivendo com mais de um salário-mínimo e menos de dois; 22 pacientes com relato de uso atual de álcool, 18 de cocaína, 6 de crack, 11 de maconha e uma em uso atual de medicamentos; das mulheres que faziam uso de álcool, 11 (50%) consideravam seu uso problemático; das que faziam uso de cocaína, 14 (77,77%) consideraram o seu uso problemático, das 6 que usavam crack 4 (66,66%) consideraram o seu uso problemático e das 11 mulheres que faziam uso de maconha, apenas duas (18,1%) percebiam o este uso como problemático; 16 (59,25%) pacientes negaram qualquer tratamento prévio em saúde mental e 17 (62,9%) negaram tratamento anterior específico para uso de substâncias; 4 pacientes já tiveram internação prévia em serviço hospitalar de psiquiatria e três já passaram por comunidades terapêuticas. Observamos que a maioria das pacientes era composta por mulheres negras, de baixa renda, com baixa escolaridade e expostas a vulnerabilidades sociais como a situação de rua. Observou-se também uma alta prevalência de comorbidades psiquiátricas e infecções sexualmente transmissíveis.

O USO DA MEDITAÇÃO DO TIPO MINDFULNESS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Autor(a): Augusto Kiyomura Rosslli
Eixo temático: Psiquiatria
Orientador(a): Daniel Cunha Dias da Rocha
Resumo: O presente trabalho de revisão narrativa avalia a eficácia da meditação do tipo mindfulness aplicada ao tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Os transtornos ansiosos são altamente prevalentes em escala global e acarretam prejuízos significativos nas esferas funcionais, ocupacionais e na qualidade de vida dos i ndivíduos acometidos, além de significativos custos econômicos. A meditação, sendo uma prática milenar e multifacetada, observada em diversas culturas e tradições, com benefícios para o bem-estar físico, mental e espiritual, tem sido i nvestigada por seu potencial terapêutico, especialmente a meditação do tipo mindfulness. Quatro estudos i ndependentes do tipo ensaio clínico randomizado controlado foram i ncluídos e avaliados nessa revisão. Jiang et al e Wong et al avaliaram a Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (MBCT), Hoge et al avaliou a Redução de Estresse Baseada em Mindfulness (MBSR), e Zainal e Newman avaliou a Intervenção Mindfulness Ecológica Momentânea (MEMI). Os resultados sugerem que as i ntervenções baseadas em meditação mindfulness possuem eficácia comparável à Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), atualmente considerada a i ntervenção não-farmacológica de primeira l inha para o tratamento do TAG. No entanto, l imitações metodológicas foram observadas, com fragilidades no processo de cegamento. Os estudos não avaliaram, em seus desfechos primários, a remissão e a manutenção da remissão dos sintomas do TAG, i ndicando a necessidade de pesquisas futuras para explorar tais aspectos. Além disso, há escassez de estudos que avaliem a i ntervenção em pacientes adequadamente diagnosticados como TAG. Sendo assim, a meditação do tipo mindfulness se apresenta como uma alternativa promissora e de baixo custo para o tratamento do TAG; no entanto, mais estudos são necessários para um embasamento robusto para a sua recomendação como tratamento autônomo.

EXPLORANDO O PAPEL DA DEPRESSÃO COMO SINTOMA PRÓDROMO DE DEMÊNCIA: UMA REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS

Autor(a): Maria Mariana Paula Passos
Eixo temático: Psiquiatria
Orientador(a): Lilian Scheinkman
Resumo: A relação entre depressão e demência é complexa e tem sido tema de vários estudos ao longo dos anos, mas ainda carece de uma compreensão clara e abrangente. Este estudo teve como objetivo investigar se a depressão de início tardio pode ser considerada um sintoma prodrômico de demência e examinar seu papel como fator de risco. Foi realizada uma revisão narrativa, analisando estudos longitudinais e transversais que exploram a associação entre depressão e demência. Cinco dos sete estudos analisados sugeriram que a depressão de início tardio pode ser uma manifestação pré-clínica de demência, enquanto dois identificaram a depressão como um fator de risco. Os achados ressaltam que a depressão crônica ou recorrente na idade adulta aumenta o risco de demência, ao contrário da depressão tratada. Os resultados sugerem que a depressão de início tardio pode representar uma manifestação clínica precoce de demência. A investigação detalhada e o acompanhamento cuidadoso são cruciais para intervenções precoces, seja para retardar a progressão dos sintomas pré-clínicos ou para diagnosticar os estágios iniciais da demência. Essa revisão alerta para a importância de uma investigação clínica detalhada e de um acompanhamento cuidadoso em indivíduos com depressão, pois isso pode indicar o desenvolvimento incipiente de demência e fornecer oportunidades para intervenções precoces. Mais estudos são necessários para esclarecer os mecanismos causais entre depressão e demência e para determinar se tratar a depressão poderia retardar ou prevenir o início da demência.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Radiologia

SARCOMA GRANULOCÍTICO CRÂNIOFACIAL E PERIBILIAR COMO APRESENTAÇÃO INICIAL DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EM LACTENTE

Autor(a): Bruna Ramos Alencar Mariano
Eixo temático: Radiologia
Orientador(a): Ana Celia Baptista Koifman
Resumo: O sarcoma granulocítico (SG), ou classicamente conhecido como cloroma, é um tumor extramedular sólido raro, composto por células mieloides imaturas. Os SG ocorrem em 2% a 4% dos pacientes com leucemia mieloide aguda (LMA), podendo preceder o diagnóstico de leucemia, se manifestar concomitantemente ou como recidiva da doença de base. Relata-se o caso de lactente de 9 meses, previamente hígida, com aumento agudo do perímetro cefálico em poucos dias, destacando-se abaulamento frontotemporal bilateral e simétrico, estrabismo convergente à direita e baixa implantação auricular. Realizada a tomografia computadorizada e ressonância magnética da região craniofacial, além de tomografia do tórax e abdome, que evidenciaram achados compatíveis com cloroma. Logo após, confirmou-se o diagnóstico de leucemia mieloide aguda por mielograma. Houve involução das extensas lesões com apenas 20 dias do tratamento quimioterápico, também documentado à imagem. O sarcoma granulocítico pode acometer qualquer órgão, e o aspecto aos métodos radiológicos pode ser inespecífico, sobretudo sem o diagnóstico prévio de LMA. A investigação por imagem mostrou-se ferramenta essencial no diagnóstico precoce da condição e avaliação evolutiva, permitindo a instituição rápida da respectiva terapêutica, aumentando a sobrevida do paciente e objetivando a sua cura.

AVALIAÇÃO DA NEOVASCULARIZAÇÃO DA PLACA ATEROSCLERÓTICA CAROTÍDEA PELA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM) COM CONTRASTE INTRAVENOSO, UM MARCADOR DE VULNERABILIDADE: UMA REVISÃO

Autor(a): Gustavo Carneiro Fagundes
Eixo temático: Radiologia
Orientador(a): Diogo Goulart Corrêa
Resumo: Estudos histopatológicos sugerem que a neovascularização da placa carotídea está intrinsecamente ligada ao seu crescimento e vulnerabilidade, desempenhando um papel importante na inflamação e hemorragia da placa. O reconhecimento desta condição pode prevenir eventos tromboembólicos possivelmente fatais ou incapacitantes. A ressonância magnética (RM) com contraste intravenoso é uma ferramenta válida no diagnóstico dessa característica e seus aspectos foram revisados neste trabalho. Foram selecionadas 26 publicações após revisão da literatura com base no grau de relevância, por citação, protocolos bem estruturados e clareza dos resultados. Tanto os estudos que analisaram o padrão de realce das placas na RM de forma qualitativa quanto quantitativa, estes últimos com auxílio fórmulas matemáticas complexas e softwares específicos, mostraram uma correlação positiva significativa entre o realce e a presença de sintomas tromboembólicos, bem como padrões anatomopatológicos relacionados à vulnerabilidade. Houve também, por vezes, correlação positiva com marcadores laboratoriais conhecidamente pró-ateroscleróticos e inflamatórios. Vários estudos demonstraram com sucesso a relação positiva entre a presença histológica da neoangiogênese e o realce pelo gadolínio na RM em placas ateroscleróticas carotídeas, assim como do maior risco para sintomas/eventos tromboembólicos. No entanto, diferentes formas de quantificação e análise do realce foram propostas, algumas mais simples (análise qualitativa) e outras mais complexas e semiautomatizadas (análise quantitativa). Uma padronização com protocolos adequados, de maior facilidade de realização e implementação, é necessária para que a análise da neoangiogênese de placas ateroscleróticas carotídeas possa se tornar parte da avaliação aterosclerótica rotineira da RM com contraste intravenoso.

PLASMOCITOMA ORBITÁRIO EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO: RELATO DE CASO

Autor(a): Marina Hernandes Carvalho
Eixo temático: Radiologia
Orientador(a): Pedro Neves Paiva de Castro
Resumo: O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação de células plasmáticas na medula óssea, geralmente manifestando-se como lesões osteolíticas no esqueleto axial. Contudo, manifestações isoladas, como plasmocitoma ósseo solitário ou extramedular, são raras, especialmente o acometimento orbitário. Este relato discute as características de imagem de um plasmocitoma orbitário em uma paciente de 61 anos com mieloma múltiplo previamente diagnosticado. A lesão orbitária direita, com crescimento progressivo, foi identificada por ressonância magnética, sendo o diagnóstico de plasmocitoma confirmado por biópsia.

LINFANGIOMATOSE KAPOSIFORME MULTICÊNTRICA: RELATO DE CASO

Autor(a): Pedro Henrique Fernandes
Eixo temático: Radiologia
Orientador(a): Gustavo Federico Jauregui
Resumo: A linfangiomiomatose kaposiforme multicêntrica é uma doença sistêmica linfática rara e agressiva, que cursa com alto grau de morbidade e mortalidade. O diagnóstico geralmente é tardio devido à apresentação variável de sinais e sintomas, que incluem alterações torácicas, abdominais e do arcabouço ósseo, e ocorre através da correlação de dados clínicos, de imagem e histopatológico. Este relato discute um caso de linfangiomatose kaposiforme em uma paciente jovem, cujos achados radiológicos forneceram dados importantes para o correto diagnóstico e terapêutica.

PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Autor(a): Carmem Moulin de Magalhães
Eixo temático: Radiologia
Orientador(a): Luciane de Oliveira Rodrigues
Resumo: Neste relato de caso, irá ser descrito um caso atípico de paracoccidioidomicose. Paracoccidioides brasiliensis é um fungo dimórfico que habita os solos, infectando lavradores entre a segunda e terceira décadas de vida. Seus sintomas, na forma mais prevalente, passam a se manifestar entre a quarta e quinta décadas de vida. Por ser uma doença granulomatosa, pode ter múltiplas facetas clínicas. Diante disso, será relatado um paciente jovem, HIV positivo e em tratamento irregular com TARV com a forma neurológica, manifestando a doença não pelas formas mais comuns: pulmonar e cutânea. Mas sim, com o envolvimento do sistema nervoso central. Como não se sabia a etiologia, visto que não foi conseguido isolar o agente em diversos materiais, a forma cerebral levou o paciente a ser tratado para neurotoxoplasmose e neurotuberculose empiricamente. Todavia, foi a partir do estudo de ressonância magnética do crânio que demonstrou lesões com alteração de sinal com aspecto de alterações inflamatória/ infecciosas, direcionando para a biópsia do parênquima cerebral, na qual foram observados elementos fúngicos arredondados, de parede espessa, com gemulação múltipla, sugestivo de paracoccidioidomicose, identificando o patógeno anátomo-patológico. Assim, pela peculiaridade do caso, pela gravidade dessa afecção e piora do prognóstico em pacientes HIV positivos, devemos acrescentar paracoccidioidomicose cerebral nos diagnósticos possíveis, quando há lesões cerebrais com reforço anelar.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Reumatologia

PNEUMONIA EM ORGANIZAÇÃO ASSOCIADA À ARTRITE REUMATOIDE: RELATO DE CASO DE UM SUBTIPO RARO COM EVOLUÇÃO RAPIDAMENTE PROGRESSIVA

Autor(a): Ramiro Gustavo Valera Camacho Junior
Eixo temático: Reumatologia
Orientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos
Coorientador(a): Ricardo André dos Santos Vaz

Resumo: A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória que pode levar a manifestações extra-articulares, incluindo a doença pulmonar intersticial (DPI). Um tipo incomum de DPI é a pneumonia em organização (PO), que afeta entre 1,9% e 11% dos pacientes com AR. O diagnóstico é baseado na tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) e, em casos complexos, na biópsia pulmonar. Uma mulher de 67 anos desenvolveu dispneia progressiva e febre alta em maio de 2023. Inicialmente tratada com antibióticos, não apresentou melhora e posteriormente desenvolveu dor articular inflamatória, sendo internada em julho de 2023. Seu quadro piorou rapidamente, necessitando de ventilação mecânica invasiva. Exames laboratoriais mostraram marcadores inflamatórios elevados, e a TCAR revelou consolidações pulmonares e opacidades em vidro fosco, sugestivas de PO. Uma biópsia transbrônquica confirmou o diagnóstico de PO secundária à AR. Apesar do tratamento com metilprednisolona intravenosa em altas doses, a paciente não respondeu e faleceu. A DPI é uma complicação frequente, mas pouco compreendida da AR. A PO pode estar associada a infecções, doenças autoimunes e outras causas, sendo seus sintomas inespecíficos responsáveis pelo atraso no diagnóstico. A TCAR e a exclusão de infecções por meio da lavagem broncoalveolar são essenciais, enquanto a biópsia pulmonar aberta continua sendo o padrão-ouro. A PO geralmente responde bem aos glicocorticoides, com melhora em cerca de dois terços dos pacientes. No entanto, aproximadamente 5% evoluem rapidamente, com alta mortalidade apesar do tratamento intensivo. Em casos refratários, imunossupressores adicionais, como a ciclofosfamida, podem ser considerados. Este caso destaca a importância do reconhecimento precoce e do manejo agressivo da PO em pacientes com AR para prevenir fibrose pulmonar grave e melhorar os desfechos, especialmente nas formas de evolução rápida.

USO ADJUVANTE DO INIBIDOR DO FATOR DE NECROSE TUMORAL NA GOTA REFRATÁRIA: RELATO DE CASO

Autor(a): Rafaela Gonçalves Rodrigues
Eixo temático: Reumatologia
Orientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos

Resumo: A gota é uma doença inflamatória causada pela deposição de cristais de urato monossódico nos tecidos levando a crises agudas de artrite ou periartrite, tofos e artropatia crônica. Apesar dos tratamentos disponíveis, alguns pacientes permanecem intolerantes ou refratários à terapia de redução de urato como alopurinol, febuxostato e benzbromarona, ou às terapias convencionais para crises de gota como colchicina, anti-inflamatórios não esteroides e corticosteroides, levantando questões sobre a definição e o manejo de gota refratária. Neste contexto, o presente trabalho relata um caso de um paciente com gota acompanhado na Policlínica Piquet Carneiro, em que se utilizou de um inibidor do fator de necrose tumoral como terapia anti-inflamatória adjuvante não convencional. A escolha dessa abordagem foi motivada por dados da fisiopatologia da crise aguda de gota e por relatos prévios na literatura. Além disso, também é objetivo do estudo ampliar a compreensão sobre opções de tratamento além das abordagens padronizadas e incentivar a adoção de estratégias individualizadas no manejo da gota refratária. A experiência acumulada pode contribuir para o desenvolvimento de diretrizes mais abrangentes e eficazes, reconhecendo a complexidade e a variabilidade da resposta ao tratamento entre os pacientes.

DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME ANTISSINTETASE EM UM PACIENTE COM FENÓTIPO DE DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL PROGRESSIVA, NA AUSÊNCIA DE MIOSITE: RELATO DE CASO

Autor(a): Flávia Gava Bastos
Eixo temático: Reumatologia
Orientador(a): Pedro Serra de Candol
Coorientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos

Resumo: A síndrome antissintetase (SAS) é uma doença imunomediada rara, caracterizada pela presença de anticorpos anti-aminoacil tRNA sintetase (anti-ARS) e manifestações clínicas variadas, como miosite, doença pulmonar intersticial (DPI), artrite, febre, fenômeno de Raynaud e mãos de mecânico. Por ser considerada uma miopatia inflamatória, seu diagnóstico é frequentemente associado à presença de miosite, o que dificulta sua identificação em casos sem essa manifestação. Os estudos sobre SAS concentram-se no anti-Jo-1, presente em 75% dos pacientes, enquanto anticorpos menos frequentes, como anti-PL-7 e anti-PL-12 (2-5% dos casos), são pouco abordados. Além disso, há limitações na detecção laboratorial desses anticorpos. A DPI ocorre em 70-80% dos pacientes e é a principal causa de mortalidade, especialmente em portadores de anti-PL-7 e anti-PL-12. O atraso no diagnóstico e a falta de reconhecimento da SAS em pacientes sem anti-Jo-1 podem levar a piores desfechos. Este estudo apresenta um caso de SAS com DPI progressiva, sem miosite, associada ao anti-PL-12. O relato destaca a importância da suspeição diagnóstica mesmo sem miopatia clínica e do reconhecimento dos padrões do FAN como auxílio diagnóstico. A identificação precoce e o manejo adequado, incluindo tratamento oportuno, são essenciais para reduzir a morbidade e as sequelas dessa condição.

CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTES COM SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE – ASPECTOS CRUCIAIS PARA A ATENÇÃO MÉDICA

Autor(a): Ana Clara Freitas Ribeiro
Eixo temático: Reumatologia
Orientador(a): Flavio Signorelli

Resumo: O tratamento atual da obesidade inclui procedimentos cirúrgicos no algoritmo. A Síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAF) é uma trombofilia autoimune adquirida, e a obesidade é um fator de risco para trombose. Nosso objetivo é descrever pacientes com SAF que foram submetidos a cirurgias bariátricas e as preocupações relacionadas a esses procedimentos em um grupo de alto risco para trombose. Três pacientes com SAF foram submetidos a cirurgia bariátrica (duas gastrectomias em sleeve e uma bypass gástrico em Y de Roux). O diagnóstico de SAF foi realizado antes da cirurgia em apenas um paciente. Em dois deles, atingir a meta de INR provou ser desafiador, provavelmente devido à má absorção de varfarina. O terceiro paciente apresentou trombose do sistema venoso portal no pós-operatório. Nenhum dos pacientes apresentava fatores de risco cardiovascular além da obesidade, exceto um com dislipidemia. A absorção de medicamentos é a primeira grande preocupação após a cirurgia bariátrica. A varfarina é principalmente absorvida no estômago, e praticamente qualquer tipo de cirurgia bariátrica pode interferir nesse processo. São necessárias medições mais frequentes do INR, conforme exemplificado pelos pacientes 1 e 2. A segunda grande preocupação é o risco trombótico pós-operatório. Uma metanálise mostrou que a trombose do sistema venoso portal após cirurgia bariátrica é rara, afetando menos de 1% dos pacientes; no entanto, é potencialmente letal e deve ser considerada. Pacientes com SAF podem ter um INR difícil de controlar após cirurgia bariátrica como resultado da má absorção de varfarina.

MASSA OLECRANIANA EM PACIENTE COM SÍNDROME METABÓLICA: RELATO DE CASO

Autor(a): Mariel Araujo Lizarralde
Eixo temático: Reumatologia
Orientador(a): Ana Beatriz Vargas dos Santos
Coorientador(a): Ricardo André dos Santos Vaz

Resumo: A prática clínica em reumatologia enfrenta desafios que exigem abordagens diagnósticas meticulosas. Este trabalho de conclusão de residência médica investiga um caso clínico que ilustra a importância dos detalhes na formulação de diagnósticos, especialmente quando há acesso limitado a exames de imagem e histopatológicos. A reavaliação contínua do diagnóstico à medida que novas informações se tornam disponíveis é fundamental. O caso em questão envolve uma paciente de 68 anos com artrite reumatoide e gota, apresentando tofos gotosos refratários ao tratamento. A análise combina dados clínicos e revisão da literatura, utilizando conceitos de bioestatística e probabilidade Bayesiana para alcançar um diagnóstico preciso e ajustar o tratamento, resultando em uma melhora clínica significativa. O estudo reforça a necessidade de uma abordagem integrada e adaptativa na reumatologia, destacando a complexidade dos casos e a importância de uma avaliação cuidadosa em cada etapa do manejo clínico.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Transplante Medula Óssea

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E AVALIAÇÃO DE RESPOSTA DE PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO RECAÍDOS OU REFRATÁRIOS SUBMETIDOS À TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO ENTRE 2020-2024

Autor(a): Natália Vitória Napolitano de Carvalho
Eixo temático: Transplante Medula Óssea
Orientador(a): Renata Lyrio Baptista
Coorientador(a): Ana Carolina Araújo

Resumo: O transplante autólogo de células tronco (TCTH autólogo) compõe parte importante do tratamento de pacientes com linfoma de Hodgkin clássico recaído ou refratário (R/R). Sucede temporalmente a chamada quimioterapia de resgate, um tratamento de 2ª linha que tem como objetivo reduzir a carga tumoral pré TCTH. O TCTH autólogo consiste no uso das próprias células tronco do paciente como fonte para recuperação da hematopoiese após regime de condicionamento. Entre as quimioterapias de condicionamento temos como opção o protocolo LACE (lomustina, citarabina, ciclofosfamida e etoposide), BEAM (BCNU, etoposide, citarabina e melfalan), BuCYVp (bussulfano, ciclofosfamida e etoposide), entre outros. O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil clínico, a resposta no D+100 e a sobrevida livre de progressão dos pacientes submetidos ao TCTH autólogo no Hospital Universitário Pedro Ernesto entre os anos de 2020 e 2024. As análises demonstraram a dificuldade de reprodução e comparação com os dados da literatura devido a entraves logísticos e estruturais do sistema público brasileiro. Se por um lado, há a frustração de estarmos longe do que é preconizado, por outro, a identificação das falhas é a premissa para as melhorias e, é aí que reside a maior importância desse trabalho.

Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática

Transplante Renal – Urologia

TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA NA AMILOIDOSE AL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(a): Francine de Paula Porto Sacre
Eixo temático: Transplante Renal - Urologia
Orientador(a): Renata Lyrio

Resumo: Este trabalho investiga o papel do transplante autólogo de medula óssea (TAMO) como opção terapêutica para a amiloidose AL, uma condição rara e grave caracterizada pelo acúmulo de proteínas amiloides em órgãos vitais, incluindo coração, rins e fígado. Esta doença resulta de uma produção excessiva de cadeias leves de imunoglobulina por células plasmáticas anormais, que formam depósitos amiloides, comprometendo a função dos órgãos. O TAMO visa eliminar essas células anormais, promovendo a recuperação orgânica e melhorando o prognóstico dos pacientes. Embora não seja adequado para todos, devido a critérios de elegibilidade rigorosos, o TAMO continua sendo uma intervenção essencial para alcançar remissão prolongada e melhorar a qualidade de vida. Estudos indicam que o TAMO oferece benefícios significativos em termos de eficácia e segurança, com taxas de resposta hematológica completa alcançando até 39%. Aproximadamente metade dos pacientes tratados apresenta uma resposta orgânica significativa, o que demonstra o potencial do TAMO em controlar a progressão da doença. Além disso, a mortalidade relacionada ao tratamento tem diminuído ao longo dos anos, especialmente em centros com maior experiência no procedimento, o que destaca a importância da expertise clínica para o sucesso do transplante. A introdução do daratumumabe na terapia de indução tem revolucionado o tratamento da amiloidose AL. Quando combinado ao regime padrão aumenta significativamente as taxas de resposta completa, proporcionando um melhor controle da doença antes do transplante e resultados mais favoráveis após o procedimento. Estudos recentes mostram que pacientes tratados com essa combinação atingem taxas de resposta completa de 40-60%, em comparação com 20-30% com o regime padrão isoladamente. Esses avanços refletem não apenas em um melhor manejo da doença, mas também em uma maior sobrevida global dos pacientes. As técnicas de manejo pré e pós-transplante continuam a evoluir, assim como a pesquisa em novos agentes terapêuticos, prometendo aumentar ainda mais a eficácia e a segurança do TAMO. Estratégias de consolidação com daratumumabe e o uso de terapias combinadas estão redefinindo o papel do TAMO, melhorando as taxas de resposta e de sobrevida. A seleção criteriosa dos pacientes, baseada em parâmetros fisiológicos rigorosos, e a experiência do centro são fundamentais para otimizar os resultados. Este estudo enfatiza a importância de práticas clínicas eficientes e de pesquisas futuras para aprimorar o tratamento da amiloidose AL, contribuindo para uma melhor compreensão das potencialidades do TAMO e apontando direções promissoras na abordagem dessa doença complexa. As inovações terapêuticas, aliadas à personalização do tratamento, oferecem novas esperanças para pacientes que enfrentam prognósticos limitados, tornando o TAMO uma opção vital na trajetória clínica de muitos pacientes com amiloidose AL.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

AV. PROF. MANUEL DE ABREU, 444 – 2º ANDAR
CEP 20550-170 – VILA ISABEL
RIO DE JANEIRO, RJ
WWW.FCM.UERJ.BR
EDITORAFCM@UERJ.BR
@FCM.UERJ

