



**Ministério da Educação**  
**Universidade Federal do Paraná**  
**Setor de Ciências da Saúde**  
**Departamento de Cirurgia**

**ANAIS**

**II Jornada Científica do Departamento de Cirurgia**

**Curitiba**

**2023**

## **CORPO EDITORIAL**

### **Comissão Científica**

Camila Girardi Fachin

Maria de Lourdes Pessole Biondo Simões

Silvania Klug Pimentel

### **Comissão Organizadora**

Maria Cristina Sartor

Mery Ellen Brandt de Oliveira

Marcelo Santos Machado

### **Periodicidade da publicação**

Anual

ISBN: 978-85-5722-696-8

### **Idiomas**

Português

## **CONTATO**

### **Departamento de Cirurgia**

7º andar do prédio Central do Hospital de Clínicas, sala 738

Rua General Carneiro, 181 - Centro

CEP: 80.060-900 - Curitiba - Paraná

Telefone: 3360-1866

<http://www.saude.ufpr.br/portal/departamentocirurgia/>

E-mail: departamentodecirurgia@ufpr.br

## SUMÁRIO

CONVITE .....	4
PROGRAMAÇÃO .....	5
DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHOS APRESENTADOS POR BANCA .....	7
INTRODUÇÃO.....	12
RESUMOS APRESENTADOS .....	14
Manejo da Colelitíase Assintomática: Revisão Sistemática .....	14
Efeitos do 2'-Fucosyllactose na prevenção da enterocolite necrosante neonatal em modelo experimental em ratos.....	15
Assistência hospitalar à violência doméstica em centro de trauma .....	16
Avaliação pós-pieloplastia por ultrassonografia point-of-care.....	17
Dor pós-operatória no procedimento de postectomia: influência da técnica operatória e do tipo de bloqueio anestésico peniano.....	18
Esteatose hepática identificada incidentalmente na ultrassonografia: lacunas no manejo clínico em pacientes submetidos à colecistectomia em uma cidade do sul do Brasil.....	19
Tratamento cirúrgico tardio para Cloaca por trauma obstétrico. ....	20
Escore R.E.N.A.L: Estudo retrospectivo .....	21
Perfil epidemiológico de pacientes com carcinoma de células renais: sete anos de experiência em um hospital terciário do Sul do Brasil .....	22
Estudo da prevalência de ISTs em população do ambulatório de Urologia em hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil .....	23
Abdome agudo perfurativo causado por histoplasmosse intestinal em paciente HIV positivo. ....	24
Estudo subjetivo sobre a percepção sobre a vasectomia pacientes do ambulatório de Urologia em hospital público em Curitiba, Paraná, Brasil .....	25
Tratamento cirúrgico para estenose anal após hemorroidectomia.....	26
Experiência clínica em palatoplastia pela técnica de Furlow em um hospital terciário do sul do Brasil.....	27
Caracterização fenotípica e de perfil oxidativo de células N2A de neuroblastoma em condição diferenciadora e sua relação com a tumorigênese .....	28
Uso do método Pocus (Point of Care Ultrasound) em pacientes pediátricos com suspeita de apendicite.....	29
Fatores de risco associados à ocorrência de traumas que requerem cirurgia: uma análise multicêntrica .....	30

## CONVITE

**Vem aí!**



a II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



## **INOVAÇÃO EM CIRURGIA: PRESENTE E FUTURO**

O evento terá como convidado especial o Prof. Leonardo Emilio da Silva da Universidade Federal de Goiás. Presidente da Comissão de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do CBC e Coordenador da Câmara Técnica de Endoscopia Digestiva do CFM. Ele irá palestrar sobre Cirurgia Robótica.

Venha conferir as novidades na área de cirurgia e compartilhar

### **Quando?**

10 e 11 de novembro de 2023

### **Onde?**

Auditório do Setor de Ciências da Saúde  
Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

### **Submissão de resumo**

**Prorrogada até 03/11/2023**

### **Inscrição no evento**

De 03/10 a 10/11/2023



Inscrição e  
submissão de trabalhos

**VAGAS LIMITADAS**

com emissão de certificados e publicação  
do resumo dos trabalhos com ISSN

<https://www.even3.com.br/jornada-de-cirurgia-ufpr-288543>



## PROGRAMAÇÃO



II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



# Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

## 10/11 - sexta-feira

### AUDITÓRIO - 1º Andar

- 19h - 19h10 **ABERTURA**  
Prof.<sup>a</sup> Maria Cristina Sartor
- 19h10 - 19h40 **CONFERÊNCIA: HISTÓRIA DOS TRANSPLANTES NO COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CURITIBA**  
Conferencista: Prof. Júlio Cezar Uili Coelho
- 19h45 - 20h15 **PALESTRA: NOVAS FERRAMENTAS PARA O ENSINO DA CIRURGIA**  
Presidente: Luiz Sérgio Santos  
Palestrante: Prof. Rogério de Fraga
- 20h30 - 20h45 **SESSÃO DE HOMENAGEM**

### Convidados



Prof. Júlio Cezar  
Uili Coelho



Prof. Rogério de Fraga

## 11/11 - sábado

- 08h - 08h45 **APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS - SALAS 2º ANDAR**
- 08h 45 - 9h **SESSÃO DE HOMENAGEM**
- 09h - 09h30 **PALESTRA: INOVAÇÕES EM CIRURGIA**  
Presidente: Luiz Antonio Munhoz da Cunha  
Palestrante: Prof. Edmar Stieven Filho
- 09h40 - 10h10 **CONFERÊNCIA: NOVAS FRONTEIRAS EM CIRURGIA**  
Presidente: Maria de Lourdes Pessole Biondo Simões  
Conferencista: Prof. Leonardo Emilio da Silva
- 10h30 - 11h45 **APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS - SALAS 2º ANDAR**
- 11h45 - 12h **PREMIAÇÃO DOS MELHORES TRABALHOS**



Prof. Leonardo Emilio  
da Silva



Prof. Edmar Stieven Filho





## II Jornada Científica do Departamento de Cirurgia UFPR - 2023



# Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

## 11/11 - sábado

08H - 08h45 **APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS**

**Banca 01** - Professor Flavio Daniel Saavedra Tomasich (presidente); Professor Alexandre Coutinho Teixeira de Freitas e Professor Fabio Henrique de Carvalho - **Sala 2A**

**Banca 02** - Professor Sergio Luiz Sprengel (presidente); Professor André Mattos de Oliveira e Professor João Luiz Vieira da Silva - **Sala 2B**

**Banca 03** - Professora Maria de Lourdes Pessoli Biondo Simões (presidente); Professor Jorge Eduardo Fouto Matias e Professor Adonis Nasr - **Sala 2C**

### Convidados



Prof. Júlio Cezar  
Uili Coelho



Prof. Rogério de Fraga



Prof. Leonardo Emilio  
da Silva



Prof. Edmar Stieven Filho



## II Jornada Científica do Departamento de Cirurgia UFPR - 2023



# Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

## 11/11 - sábado

### Convidados



Prof. Júlio Cezar  
Uili Coelho



Prof. Rogério de Fraga



Prof. Leonardo Emilio  
da Silva



Prof. Edmar Stieven Filho

10h30 - 11h45 **APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS**

**Banca 04** - Professor Rodrigo Ketzer Krebs (presidente); Professor Renato Freitas e Professor Marco Aurélio Raeder da Costa - **Sala 2A**

**Banca 05** - Professor André Ivan Bradley dos Santos Dias (presidente); Professor Fernando Martins Rosa e Professor Luiz Carlos Von Bahten - **Sala 2B**

**DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHOS APRESENTADOS POR BANCA**



II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



## Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

**11/11 - sábado - 08h - 09h**

### **Banca 01 Sala 2A**

1) **Abdome agudo perfurativo causado por histoplasmose intestinal em paciente HIV positivo**

Autores: Rodrigo Rezende Silva Cabral, Fernanda Biasi da Cunha, João Otávio Zeni, Paulo André Bispo Machado Jr, Rafaella Monteiro Barbosa, Rebeca Trevisan iurkiewicz.

2) **Manejo da Colelitíase Assintomática: Revisão Sistemática**

Autores: Luana Maria Ferreira Machado, Marco Aurélio Raeder da Costa.

3) **Tratamento cirúrgico tardio para Cloaca por trauma obstétrico**

Autores: Gabriela Jacques, Daniele Rezende Ximenez, Maria Cristina Sartor, Guilherme Henrique Perine, Norton Luiz Nobrega, Marssoni Deconto Rossoni, Patrícia Zacharias, Guilherme Mattioli Nicollelli, Antonio Sérgio Brenner.





II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



## Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

**11/11 - sábado - 08h - 09h**

### Banca 02 Sala 2B

1) **Efeitos do 2'-Fucosyllactose na prevenção da enterocolite necrosante neonatal em modelo experimental em ratos**

Autora: Beatriz Corrêa Crispim.

2) **Experiência clínica em palatoplastia pela técnica de Furlow em um hospital terciário do sul do Brasil**

Autores: Isadora Kuiawinski Argenta, Maria Cecília Closs Ono, Daniel Velez Restrepo, Júlio César Honório, Elisa Aimée Schmitt, Rayana Cristina Oliveira Lombardo.

3) **Fatores de risco associados à ocorrência de traumas que requerem cirurgia: uma análise multicêntrica**

Autora: Níneve Chmyz.



II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



## Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

**11/11 - sábado - 08h - 09h**

### **Banca 03 Sala 2C**

1) **Escore R.E.N.A.L: Estudo retrospectivo**

Autores: Fernanda Biasi da Cunha, Juan Eduardo Rios Rodriguez, Paulo Afonso Lopes Lange, Rodrigo Rezende Silva Cabral, Aiko Iwamoto, Alexandre Cavalheiro Cavalli.

2) **Esteatose hepática identificada incidentalmente NA ULTRASSONOGRAFIA: lacunas no manejo clínico em pacientes submetidos à colecistectomia em uma cidade do sul do Brasil**

Autores: Heloísa Mello Trapp, Paulo André Bispo Machado Júnior, Silvania Klug Pimentel.

3) **Estudo da prevalência de ISTs em população do ambulatório de Urologia em hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil**

Autores: Rodrigo Rezende Silva Cabral, Fernanda Biasi da Cunha, Daniel Mauad Lacerda, Gustavo Paul.





II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



## Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

**11/11 - sábado - 10h30 - 12h**

### Banca 04 Sala 2A

1) **Caracterização fenotípica e de perfil oxidativo de células N2A de neuroblastoma em condição diferenciadora e sua relação com a tumorigênese**

Autores: Felipe Stinghen Barbosa, Izabele dos Santos Echague Leite, Caroline Thereza Raymundo, Camila Girardi Fachin, André Ivan Bradley dos Santos Dias

2) **Estudo subjetivo sobre a percepção sobre a vasectomia pacientes do ambulatório de Urologia em hospital público em Curitiba, Paraná, Brasil**

Autores: Rodrigo Rezende Silva Cabral, Fernanda Biasi da Cunha, Daniel Mauad Lacerda, Gustavo Marquesine Paul

3) **Perfil epidemiológico de pacientes com carcinoma de células renais: sete anos de experiência em um hospital terciário do Sul do Brasil**

Autores: Fernanda Biasi da Cunha, Juan Eduardo Rios Rodriguez, Paulo Afonso Lopes Lange, Rodrigo Rezende Silva Cabral, Caio Cesar Souza Smanioto, Nathália Mitsue Kishi, Alexandre Cavalheiro Cavalli

4) **Tratamento cirúrgico para estenose anal após hemorroidectomia**

Autores: Gabriela Jacques, Daniele Rezende Ximenez, Maria Cristina Sartor, Guilherme Henrique Perine, Norton Luiz Nobrega, Marssoni Deconto Rossoni, Patrícia Zacharias, Guilherme Mattioli Nicolletti, Antonio Sérgio Brenner



II Jornada Científica do  
Departamento de Cirurgia  
UFPR - 2023



## Inovação em Cirurgia: Presente e Futuro

10 e 11 de novembro

Auditório do Setor de Ciências da Saúde - Rua Padre Camargo, 280 - 1º andar

**11/11 - sábado - 10h30 - 12h**

### Banca 05 Sala 2B

1) **Assistência hospitalar à violência doméstica em centro de trauma**

Autores: Níveve Chmyz; Gabrielle Elise Pinheiro

2) **Avaliação pós-pieloplastia por ultrassonografia point-of-care**

Autores: Júlia Beatriz Lopes; Ana Amelia Ramos; Giulia Bowens; Camila Girardi Fachin

3) **Dor pós-operatória no procedimento de postectomia: influência da técnica operatória e do tipo de bloqueio anestésico peniano.**

Autores: Flavia Pecine Payan; Thayná Dalla Costa Arrais; Isabela Picolotto; Rogério Fraga; Camila Girardi Fachin; Gabriella Sthefany Pereira Martins

4) **Uso do método Pocus (Point of Care Ultrasound) em pacientes pediátricos com suspeita de apendicite**

Autores: Rayana Cristina Oliveira Lombardo, Elisa Aimée Schmitt, Camila Girardi Fachin, Alanne Darcy Magalhães de Holanda, André Ivan Bradley dos Santos Dias, Rebecca Ferraz

## INTRODUÇÃO



O Departamento de Cirurgia, historicamente, tem atuado na formação de cirurgiões gerais e especialistas nas áreas de cirurgia, com grande produção científica acadêmica. Tanto os componentes atuais quanto os egressos interagem para troca de conhecimentos e experiências que devem ser divulgadas e apresentadas à comunidade acadêmica da Universidade e à comunidade externa. Além de promover encontros entre os personagens que atuam ou passam pelo Departamento, a Jornada tornou-se palco importante para aquisição de conhecimento e troca de experiências por meio de palestras, relatos de experiências profissionais e apresentação de resultados de pesquisas. Os programas de Residência Médica orientados no Departamento de Cirurgia desenvolvem seus Trabalhos de Conclusão de Curso bem como muitos dos alunos de graduação são iniciados na pesquisa e na especulação científica desenvolvendo os Trabalhos de Curso e atuando em programas de Iniciação Científica que envolvem professores, médicos, médicos residentes e alunos do Curso e de áreas afins e que têm espaço especial de apresentação ao longo da programação, estimulando o interesse pela pesquisa. Este espaço também é disponibilizado para alunos e pesquisadores dos programas de pós-graduação e de outras Instituições que desenvolvem temas relacionados ao ensino da Cirurgia e que são muito bem vindos ao participarem da programação e apresentarem seus resultados de pesquisas.

## RESUMOS APRESENTADOS

### Manejo da Colelitíase Assintomática: Revisão Sistemática

Luana Maria Ferreira Machado<sup>1</sup>, Marco Aurélio Raeder da Costa<sup>2</sup>

#### Resumo

**CONTEXTUALIZAÇÃO:** A colelitíase é uma doença que, embora bastante comum, pode ser assintomática em mais de 80% dos casos. De qualquer maneira, os pacientes assintomáticos não estão isentos do risco de desenvolver a doença sintomática e suas complicações, o que torna necessária a discussão acerca da realização ou não da colecistectomia profilática. **OBJETIVO:** Realizar uma avaliação das condições e critérios clínico-cirúrgicos para a colecistectomia profilática em pacientes assintomáticos. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática usando os termos “asymptomatic gallstones OR asymptomatic cholelithiasis” AND “surgical treatment” na plataforma PubMed, totalizando 719 artigos identificados. Os critérios de inclusão foram: artigos de 1990 até 2023, de língua inglesa, disponíveis no PubMed, incluindo revisões sistemáticas, metanálises, estudos controlados randomizados, estudos clínicos, perfazendo um total de 28 artigos. Os critérios de exclusão foram: estudos com resultados irrelevantes para o tema de interesse, estudos com pacientes com menos de 18 anos, estudos não feitos em humanos, totalizando, por fim, um total de 5 artigos. **RESULTADOS:** Há indicação de colecistectomia profilática para pacientes pós-transplante cardíaco com baixo risco cirúrgico; pacientes com pólipos na vesícula biliar com sinais indiretos de possível malignidade; pacientes com microlitíase biliar, como uma das opções terapêuticas dentre esfincterectomia endoscópica e dissolução química com ácido ursodesoxicólico, para evitar recidiva de pancreatite aguda; como uma das opções terapêuticas para lama biliar, considerando-se que o seu manejo deve ser semelhante ao da microlitíase biliar. Quanto a pacientes bariátricos, a literatura ainda é divergente, com um estudo randomizado de 2022 que indica a realização da colecistectomia profilática concomitante à cirurgia bariátrica vertical, apesar do aumento do tempo cirúrgico e internação; e um estudo de 2019 e outro de 2020, que não recomendam a colecistectomia profilática de rotina, pois apesar de segura e de evitar o desenvolvimento de cálculos biliares sintomáticos a longo prazo, essas anormalidades biliares geralmente não causaram sintomas e apareceram tardiamente, além de o número necessário para tratar para evitar uma reintervenção devido à colelitíase, de 1:32,5, não justificar a colecistectomia profilática como procedimento padrão. Quanto à qualidade de vida, um estudo de 2001 mostrou que a colecistectomia profilática melhora significativamente a qualidade de vida de pacientes com colelitíase sintomática ou assintomática. Porém, deve-se atentar para a identificação de verdadeiros casos de colelitíase assintomática, para não confundir com o quadro sintomático que necessita de intervenção cirúrgica, o que poderia levar a indicações desmedidas de colecistectomia. Ademais, é importante considerar os custos de uma possível cirurgia de rotina em todos os pacientes com colelitíase assintomática. **CONCLUSÃO:** A colecistectomia profilática é indicada para pacientes transplantados cardíacos de baixo risco cirúrgico; com sinais de possível malignidade em pólipos na vesícula; com microlitíase biliar; ou com lama biliar. Contudo, para pacientes bariátricos, são necessários mais estudos randomizados para avaliar a necessidade da cirurgia profilática. Por fim, é essencial avaliar os custos da cirurgia em pacientes com colelitíase assintomática e distinguir com precisão os sintomáticos dos assintomáticos para evitar cirurgias desnecessárias. **Palavras-chave:** Cálculos biliares assintomáticos; Colecistectomia profilática; Colelitíase assintomática.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [luana.mfmachado@gmail.com](mailto:luana.mfmachado@gmail.com);

<sup>2</sup> Professor Assistente da Universidade Federal do Paraná, e-mail [marco.costa@ufpr.br](mailto:marco.costa@ufpr.br).

## Efeitos do 2'-Fucosyllactose na prevenção da enterocolite necrosante neonatal em modelo experimental em ratos

Beatriz Corrêa Crispim<sup>1</sup>, Camila Girardi Fachin<sup>2</sup>

### Resumo

**CONTEXTUALIZAÇÃO:** A enterocolite necrosante é uma doença inflamatória intestinal grave que acomete principalmente recém-nascidos prematuros com baixo peso ao nascimento. Caracteriza-se por necrose súbita de intestino delgado e sepse sistêmica, podendo evoluir para falência de órgãos e morte. Embora a fisiopatologia da doença não seja completamente compreendida, sabe-se que sua patogênese está associada a uma sinalização exacerbada no epitélio intestinal em resposta ao receptor do tipo toll-like 4. Devido à elevada morbimortalidade da doença e à falta de tratamentos específicos, estratégias de prevenção tornaram-se o foco de pesquisas. Neste contexto, os oligossacarídeos do leite materno passaram a ser estudados na tentativa de compreender quais dos seus componentes seriam responsáveis pela prevenção da doença, dentre eles, o 2'-fucosyllactose. **OBJETIVO:** O presente estudo visa elucidar o efeito do 2'-fucosyllactose no desenvolvimento da enterocolite necrosante por meio das alterações histopatológicas do intestino e do peso de ratos recém-nascidos submetidos ao modelo experimental. **METODOLOGIA:** Estudo experimental em modelo animal em ratos Wistar submetidos à indução de enterocolite necrosante por meio de ciclos de hipóxia (nitrogênio 100% por 70 segundos), hipotermia (4° por 10 minutos) e administração de leite de fórmula (Esbilac). O leite de fórmula foi suplementado com 2'-fucosyllactose ou lactose (10mg/kg em 200ul/rato) nos grupos indicados. Ao término da indução, os intestinos dos recém-nascidos foram ressecados cirurgicamente e separados em amostras para histopatologia com formol tamponado 10%. As lâminas foram confeccionadas para posterior análise de um patologista que conferiu uma nota para o grau de enterocolite necrosante. Além disso, o peso dos recém-nascidos (em gramas) foi anotado ao início e ao término do experimento e sua variação foi avaliada. **RESULTADOS:** A suplementação de 2'-fucosyllactose e lactose esteve relacionada com menores notas na histopatologia de animais expostos à enterocolite necrosante, obtendo valor estatisticamente relevante ( $p = 0,003$ ). Com relação ao peso, todos os animais submetidos à indução apresentaram menor ganho de peso em relação ao grupo controle ( $p < 0,001$ ). **CONCLUSÃO:** A suplementação do leite de fórmula com 2'-fucosyllactose se mostrou efetiva na redução da gravidade da enterocolite neonatal necrosante. Dados estes que corroboram com a literatura científica sobre o assunto, possibilitando a validação de dados para desenvolvimento de novas pesquisas e novas formulações de leite.

**Palavras-chave:** Receptor 4 Toll-Like; 2'-fucosyllactose; Enterocolite Necrosante.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [crispim.bia18@gmail.com](mailto:crispim.bia18@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [camilafachin@ufpr.br](mailto:camilafachin@ufpr.br).

## Assistência hospitalar à violência doméstica em centro de trauma

Níveve Chmyz<sup>1</sup>, Gabrielle Elise Pinheiro<sup>2</sup>, Sylvania Klug Pimentel<sup>3</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde identificou a violência como um problema de saúde pública em 1996. No Brasil, aproximadamente 70% dos casos de violência contra mulheres são cometidos por parceiros ou ex-parceiros. Este estudo objetivou investigar a possibilidade de mulheres vítimas de violência doméstica não serem identificadas por equipes médicas em um centro de trauma em Curitiba-PR e elaborar um perfil dessas vítimas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Adotamos uma abordagem retrospectiva e transversal com foco em análise qualitativa. A amostra envolveu 1013 prontuários do pronto-socorro, coletados de 1º a 23 de janeiro de 2022. Incluímos mulheres entre 18 e 65 anos que sofreram traumas, excluindo outros tipos de casos. Analisamos variáveis como idade, região de residência, tipo e local de lesões, identidade do agressor e desfecho do caso. **RESULTADOS:** Dos 520 prontuários analisados, 33 foram classificados como violência doméstica. Em 17 deles, a violência foi confirmada pela equipe médica; em um, houve suspeita; e em 15, não houve qualquer suspeita. A maioria das vítimas era jovem e as lesões mais frequentes foram traumatismos crânio-encefálicos, faciais e de membros inferiores. Fraturas foram o tipo de lesão mais comum. **DISCUSSÃO:** O estudo destaca a alta incidência de casos de violência doméstica e seus consequentes impactos sociais e pessoais. Notavelmente, quase metade dos casos não foi identificada pela equipe médica. Fatores como superlotação e alta carga de trabalho podem contribuir para essa lacuna. **CONCLUSÃO:** Este estudo sublinha a importância de treinamento adicional e maior vigilância por parte das equipes médicas para melhor identificar e tratar vítimas de violência doméstica, considerando sua prevalência e impacto significativo na saúde das vítimas.

**Palavras-chave:** Violência Doméstica; Centro de Trauma; Identificação de Vítimas.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [apralini@gmail.com](mailto:apralini@gmail.com);

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [gabrielle.pinheiro@gmail.com](mailto:gabrielle.pinheiro@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora Associada da Universidade Federal do Paraná, e-mail [silvaniapimentel@ufpr.br](mailto:silvaniapimentel@ufpr.br).



## Avaliação pós-pieloplastia por ultrassonografia point-of-care

Júlia Beatriz Lopes<sup>1</sup>, Camila Girardi Fachin<sup>2</sup>, Giulia Bowens<sup>3</sup>, Ana Amelia Ramos<sup>4</sup>

### Resumo

**CONTEXTUALIZAÇÃO:** A ultrassonografia point-of-care (POCUS), ou seja, à beira do leito, integra o exame físico a imagens em tempo real, além de ser rápida e econômica. Evidências recentes sugerem que esse método é similar à ultrassonografia feita por radiologista para monitorar a hidronefrose após pieloplastia, que é o tratamento padrão para a estenose da junção ureteropélvica. **OBJETIVOS:** avaliar a aptidão de acadêmicos de medicina e médicos cirurgiões pediátricos em aferir o diâmetro anteroposterior da pelve renal em pacientes submetidos à pieloplastia. Secundariamente, também foi analisada a aptidão dos examinadores para medir o comprimento longitudinal e transversal do rim. **METODOLOGIA:** após treinamento capacitatório, acadêmicas de medicina e médica cirurgiã pediátrica realizaram estudo ultrassonográfico em um ambulatório de urologia pediátrica, com o uso do aparelho portátil da Viamo® - Toshiba®. As medidas obtidas foram comparadas com exame padrão-ouro, feito por radiologista. O principal parâmetro avaliado foi o diâmetro anteroposterior da pelve renal; de modo secundário, também foram avaliados o comprimento longitudinal e transversal do rim. Os participantes incluídos estavam em pós-operatório de pieloplastia e tinham entre 0 e 13 anos, 11 meses e 29 dias. Para análise estatística, foram utilizados os testes modelo de ANOVA, post-hoc de Tukey e coeficiente de correlação intraclasse (ICC). **RESULTADOS:** Entre os 28 rins analisados, observou-se equivalência estatística entre os não radiologistas e a radiologista para medir o diâmetro anteroposterior da pelve renal e o comprimento transversal do rim direito (teste ANOVA,  $p > 0.05$ ). Para o comprimento longitudinal de ambos os rins, houve diferença estatística em relação à radiologista (teste ANOVA,  $p < 0.05$ ), contudo, o teste post-hoc de Tukey demonstrou que as medidas obtidas pelos não radiologistas foram equivalentes entre si ( $p > 0.05$ ). Quanto ao comprimento transversal do rim esquerdo, não foi possível estabelecer equivalência ou não entre os grupos, devido a um problema amostral. Nenhum parâmetro apresentou ICC abaixo de 0.5, indicador de baixa concordância entre os examinadores. **CONCLUSÕES:** os resultados deste estudo sugerem aptidão de acadêmicos de medicina e médicos cirurgiões pediátricos em aferir o diâmetro anteroposterior da pelve renal em pacientes pediátricos submetidos à pieloplastia, após capacitação. De modo secundário, os resultados também sugerem aptidão para aferir o comprimento transversal do rim direito.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia point-of-care; imagens pós-operatórias; pieloplastia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [juliabeatriz24@gmail.com](mailto:juliabeatriz24@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [camilafachin@ufpr.br](mailto:camilafachin@ufpr.br);

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [giuliabowens@ufpr.br](mailto:giuliabowens@ufpr.br);

<sup>4</sup> Médica radiologista no Hospital do Trabalhador, e-mail [anaameliabr@gmail.com](mailto:anaameliabr@gmail.com).

## Dor pós-operatória no procedimento de postectomia: influência da técnica operatória e do tipo de bloqueio anestésico peniano

Thayná Dalla Costa Arrais<sup>1</sup>, Flavia Pecine Payan<sup>2</sup>, Gabriella Sthefany Pereira Martins<sup>3</sup>,  
Isabela Picolotto<sup>4</sup>, Camila Girardi Fachin<sup>5</sup>, Rogério Fraga<sup>6</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A postectomia é, até hoje, o procedimento cirúrgico mais realizado no mundo. Essa cirurgia possui diferentes indicações, perpassando o contexto médico e o cultural-religioso. Neste cenário, as técnicas cirúrgicas e anestésicas envolvidas no procedimento foram alvo de inovações, como o Plastibell<sup>®</sup> e o uso de ecografia para guiar o bloqueio anestésico peniano, objetivando redução do tempo cirúrgico assim como das morbidades relacionadas. Em vista disso, este estudo busca avaliar a dor no pós-operatório do procedimento de postectomia a depender da técnica cirúrgica (convencional ou com dispositivo plástico) e do tipo de bloqueio peniano (bloqueio anestésico clássico ou guiado por ecografia). **METODOLOGIA:** Estudo prospectivo randomizado de pacientes submetidos à postectomia eletiva no serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital de Clínicas. Os pacientes foram randomizados em relação à técnica cirúrgica e anestésica no centro cirúrgico. Foram avaliadas diversas variáveis, incluindo a necessidade de medicação suplementar, um questionário subjetivo sobre a dor, variação da frequência cardíaca, se houve movimentação do paciente durante o ato cirúrgico que indicasse dor e o uso de analgésicos por via oral após o procedimento até o retorno ambulatorial. Todos os pacientes foram submetidos ao mesmo procedimento, com anestesia geral inalatória e bloqueio anestésico peniano com solução anestésica local. Na análise estatística buscou-se avaliar diferenças entre grupos etários, subdividindo o grupo amostral naqueles de até 5 anos e aqueles acima desta idade. **RESULTADOS:** Foram avaliados 27 pacientes com média de idade de 6,57 anos (DP: 2,82). A dor pré-alta foi significativamente maior nos pacientes submetidos ao procedimento com Plastibell<sup>®</sup> ( $p=0,0577$ ), mas não persistiu no retorno ambulatorial. O tempo total do procedimento foi menor com o Plastibell<sup>®</sup> ( $p=0,00694$ ). As demais variáveis analisadas não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. **CONCLUSÃO:** Foi identificada diferença significativa na dor pós-operatória ao comparar as abordagens cirúrgicas no pós-operatório imediato. Mas não houve diferença significativa na avaliação entre as técnicas de bloqueio peniano neste estudo piloto.

**Palavras-chave:** Fimose; Plastibell; Ecografia.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [arraisthayna@gmail.com](mailto:arraisthayna@gmail.com);

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [flaapecine@gmail.com](mailto:flaapecine@gmail.com);

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [gabriella.sthefany.gs@gmail.com](mailto:gabriella.sthefany.gs@gmail.com)

<sup>4</sup> Médica cirurgiã do Complexo Hospital de Clínicas, [isabela\\_picolotto@hotmail.com](mailto:isabela_picolotto@hotmail.com)

<sup>5</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [camilafachin@ufpr.br](mailto:camilafachin@ufpr.br);

<sup>6</sup> Professor Associado da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rogeriodefraga@gmail.com](mailto:rogeriodefraga@gmail.com).

## **Esteatose hepática identificada incidentalmente na ultrassonografia: lacunas no manejo clínico em pacientes submetidos à colecistectomia em uma cidade do sul do Brasil**

Heloísa Mello Trapp<sup>1</sup>, Paulo André Bispo Machado Júnior<sup>2</sup>, Silvania Klug Pimentel<sup>3</sup>

### **Resumo**

**CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Doença Hepática Gordurosa Associada à Disfunção Metabólica afeta cerca de 1 bilhão de pessoas globalmente e constitui a principal etiologia de esteatose hepática. É definida pelo acúmulo lipídico no fígado maior que 5%, confirmado por exame de imagem ou biópsia, associado à presença de pelo menos 1 fator de risco cardiometabólico: sobrepeso ou obesidade, circunferência abdominal superior a 94cm para homens e 80cm para mulheres, pré-diabetes ou diabetes mellitus tipo 2, pré hipertensão ou hipertensão arterial sistêmica e/ou dislipidemia. Projeções indicam que a doença será a principal indicação de transplante hepático nas próximas décadas, sendo fundamental o manejo adequado dessa condição para evitar a sua progressão para estágios mais graves. **OBJETIVO:** O objetivo primário foi avaliar a conduta médica referente à esteatose hepática identificada incidentalmente no ultrassom de pacientes submetidos à colecistectomia. O objetivo secundário foi avaliar a prevalência de esteatose nesses pacientes e comparar as características dos pacientes com e sem esse achado no ultrassom. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo, que incluiu pacientes com idade igual ou superior a 18 anos submetidos à colecistectomia eletiva no Hospital do Trabalhador, em Curitiba/PR, entre 2018 e 2022. Foram excluídos pacientes com ultrassonografia externa e com dados incompletos no prontuário. Foram analisados prontuários, exames laboratoriais e laudos ultrassonográficos, e avaliada a prevalência da esteatose na ultrassonografia desses pacientes. Compararam-se características dos pacientes com e sem esteatose, e a conduta da equipe médica diante desse achado foi avaliada. Os dados foram analisados por meio do software estatístico R versão 4.2.1. **RESULTADOS:** A amostra do estudo foi composta por 355 pacientes, e 103 (29,01%) deles apresentaram esteatose ao ultrassom. Idade elevada ( $p=0,0022$ ), sexo masculino ( $p=0,03009$ ), índice de massa corporal elevado ( $p<0,001$ ), obesidade ( $p<0,001$ ), hipertensão arterial ( $<0,001$ ), dislipidemia ( $p=0,0072$ ) e maiores níveis de transaminases oxalacética e pirúvica ( $p=0,02112$ ) associaram-se à presença desse achado. Dos 103 pacientes com esteatose ao ultrassom, não houve conduta em relação a esse achado em 62 (60,19%) deles. Nos pacientes em que foi adotada alguma conduta, a principal foi a anotação em prontuário, em 41 pacientes. Em oito pacientes foram tomadas condutas além da anotação em prontuário: para sete (6,80%) deles foram realizadas orientações acerca de mudanças do estilo de vida e para um (0,97%) foi solicitada biópsia hepática. Dos sete pacientes que tiveram como condutas anotação no prontuário e orientações de mudança de estilo de vida, para dois (1,94%) foi calculado o Índice de Fibrose-4 (FIB-4), e para outros dois (1,94%) foi realizada biópsia hepática. Do último grupo em que também foi realizada biópsia hepática, um dos pacientes foi encaminhado a um serviço de hepatologia (0,97%). **CONCLUSÃO:** Uma prevalência notável de esteatose hepática foi identificada incidentalmente no ultrassom de pacientes submetidos à colecistectomia. No entanto, a abordagem clínica em resposta a esse achado de imagem revelou-se insuficiente, com índices reduzidos tanto na investigação da esteatose quanto na provisão de orientações sobre mudanças no estilo de vida, revelando a necessidade de melhorias substanciais no seu manejo e investigação.

**Palavras-chave:** Hepatopatia Gordurosa não Alcoólica; Colecistectomia; Achados Incidentais.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [heloisa.trapp@gmail.com](mailto:heloisa.trapp@gmail.com);

<sup>2</sup> Residente do Hospital do Trabalhador, e-mail [machadojrpb@gmail.com](mailto:machadojrpb@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora Associada da Universidade Federal do Paraná, e-mail [silvaniapimentel@ufpr.br](mailto:silvaniapimentel@ufpr.br).

## Tratamento cirúrgico tardio para Cloaca por trauma obstétrico.

Gabriela Jacques<sup>1</sup>, Daniele Rezende Ximenez<sup>2</sup>, Maria Cristina Sartor<sup>3</sup>, Guilherme Henrique Perine<sup>4</sup>, Norton Luiz Nobrega<sup>5</sup>, Marssoni Deconto Rossoni<sup>6</sup>, Patrícia Zacharias<sup>7</sup>, Guilherme Mattioli Nicollelli<sup>8</sup>, Antonio Sérgio Brenner<sup>9</sup>

### Resumo

**CONTEXTUALIZAÇÃO:** A causa mais comum de incontinência fecal traumática são as lesões obstétricas. Sabe-se que o diagnóstico e tratamento imediatos conferem chances melhores de sucesso para evitar a incontinência fecal a longo prazo. Alguns casos, especialmente quando não abordados precocemente, evoluem com defeito anatômico grave, que é a cloaca traumática, impactando negativamente na qualidade de vida e índices de saúde. **OBJETIVO:** Relatar o caso de uma paciente com cloaca por trauma obstétrico e apresentar o tratamento cirúrgico sob forma de vídeo, abordando a técnica operatória. Trata-se de uma paciente com 63 anos, apresentando incontinência fecal completa há mais de 35 anos. Teve dois partos vaginais na segunda década da vida com trauma obstétrico no segundo parto, sem tratamento desde então. Procurou auxílio médico tardiamente por infecção urinária de repetição, sendo então feito o diagnóstico da lesão perineal tipo “cloaca” e encaminhada ao ambulatório de Coloproctologia. Ao exame físico, havia ruptura completa do corpo perineal e prolapso retal mucoso anterior. As extremidades dos cabos da musculatura esfinteriana anal eram facilmente palpáveis nos quadrantes anteriores do ânus, próximas à linha coronal. **METODOLOGIA:** A paciente foi submetida a cirurgia de reconstrução perineal sob anestesia por meio de bloqueio raquimedular. O procedimento foi realizado após preparo do cólon anterógrado para melhor conforto pós-operatório. A cirurgia foi filmada para exposição e discussão da técnica operatória. **RESULTADOS:** O vídeo contemplou todos os passos da técnica operatória. Iniciou-se pela dissecação do septo retovaginal, seguida pela aproximação da fáscia da musculatura puborretal, da fibrose existente e do músculo transverso do períneo para reconstrução do corpo perineal. A esfinteroplastia anal na linha média anterior foi feita pela técnica de sobreposição (overlapping). O prolapso mucoso anterior também foi corrigido por meio de sutura endo-anal. O procedimento ocorreu sem intercorrências. A paciente recebeu alta hospitalar no dia seguinte à cirurgia. Houve boa evolução imediata e tardia, com melhora da continência fecal. **CONCLUSÃO:** A paciente em questão conviveu por décadas com a cloaca que, após a correção cirúrgica com equipe especializada, apresentou melhora da incontinência fecal. O tratamento cirúrgico da incontinência fecal após lesão obstétrica grave, seja ele precoce ou tardio, traz resultados funcionais e anatômicos excelentes, interferindo positivamente na qualidade de vida dessas pacientes e seus familiares.

**Palavras-chave:** Cloaca; Reconstrução perineal; Esfinteroplastia.

---

<sup>1</sup> Residente de Coloproctologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail

[gabijacquessg@gmail.com](mailto:gabijacquessg@gmail.com);

<sup>2</sup> Residente de Coloproctologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [daniiximenez@gmail.com](mailto:daniiximenez@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [sartor@ufpr.br](mailto:sartor@ufpr.br);

<sup>4</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [guilhermepesine@yahoo.com.br](mailto:guilhermepesine@yahoo.com.br);

<sup>5</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [nortonluiz.nn@gmail.com](mailto:nortonluiz.nn@gmail.com);

<sup>6</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [marssoni@gmail.com](mailto:marssoni@gmail.com);

<sup>7</sup> Médica cirurgiã do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [patricia.zacharias@hotmail.com](mailto:patricia.zacharias@hotmail.com);

<sup>8</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [gnicollelli@gmail.com](mailto:gnicollelli@gmail.com);

<sup>9</sup> Professor Associado da Universidade Federal do Paraná, e-mail [drbrenner@iadc Curitiba.com.br](mailto:drbrenner@iadc Curitiba.com.br).



## Escore R.E.N.A.L: Estudo retrospectivo

Fernanda Biasi da Cunha<sup>1</sup>, Juan Eduardo Rios Rodriguez<sup>2</sup>, Paulo Afonso Lopes Lange<sup>3</sup>, Rodrigo Rezende Silva Cabral<sup>4</sup>, Aiko Iwamoto<sup>5</sup>, Alexandre Cavalleiro Cavalli<sup>6</sup>

### Resumo

O escore R.E.N.A.L avalia a complexidade tumoral através de cinco características dos tumores sólidos. De uma forma geral, tumores com escore R.E.N.A.L 8 ou mais são considerados complexos e com indicação de nefrectomia radical. OBJETIVO: Objetiva-se demonstrar a proporção de nefrectomia parcial e radical com base no estadiamento pré-operatório do escore R.E.N.A.L em um recorte temporal de 6 anos, e avaliar o comprometimento de margem nesses pacientes. MÉTODO: Estudo coorte retrospectivo longitudinal por meio da revisão de prontuários de pacientes operados por neoplasia renal no recorte temporal de janeiro de 2017 a maio de 2023. Extraíram-se dados do escore R.E.N.A.L, tipo histológico, estadiamento TNM e avaliação de taxa de comprometimento de margens. Os dados foram planilhados e realizada as análises estatísticas utilizando-se do R-Core Team. RESULTADO: No período avaliado, foram incluídos 52 prontuários, 61,5% homens e 38,5% mulheres, média de 60,1 anos e mediana 63,5 anos. A maioria (n=34) dos tumores foi carcinoma de células renais tipo células claras, seguido do papilífero com 6 casos. Pela classificação R.E.N.A.L, 8 casos foram considerados de baixa complexidade, 31 casos de moderada complexidade e 13 com alta complexidade. Foram 46,2% (n=24) e 53,8% (n=28) casos de NT e NP, respectivamente. O escore 8 foi o mais prevalente, presente em 13 pacientes, dos quais 8 foram submetidos a nefrectomia parcial. O escore 9 e 10 foi obtido por 2 pacientes em cada grupo, dos quais metade de cada grupo foi submetido a nefrectomia parcial; os pacientes com R.E.N.A.L score 11 ou mais foram submetidos a nefrectomia radical em todos os casos. Daqueles casos classificados com escore menor ou igual a 7 e submetidos à abordagem parcial, 43,75% tiveram margens cirúrgicas comprometidas, enquanto daqueles com escore maior ou igual a 8, um quarto dos pacientes tiveram comprometimento da margem. A ressecção total da massa representa normalmente a cura, por isso, historicamente, a nefrectomia total era majoritariamente indicada. Ao longo dos anos, foi demonstrado ressecções parciais do rim eram abordagens seguras para neoplasias, além de proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente em alguns casos. Há estudos que estipulam limite de 7 cm para ressecções parciais, contudo há outros que aceitam casos de até 10 cm. O escore R.E.N.A.L auxilia na decisão, ele é aplicável, reprodutível e com boa concordância interobservador mesmo com radiologista com baixa experiência. CONCLUSÃO: Classicamente, pacientes com escore igual ou superior a 8 são submetidos a nefrectomia radical, porém, em nossa casuística, pacientes com escore 8 tiveram menor comprometimento de margem cirúrgica do que pacientes com tumores menos complexos pelo R.E.N.A.L. Por outro lado, pacientes com escore 9 e 10 obtiveram margem cirúrgica comprometida discretamente superior (50%) à dos pacientes de baixo risco. O estudo foi realizado de forma retrospectiva, o que dificultou avaliar outras complicações da nefrectomia parcial, como sangramento intraoperatório e dificuldade técnica, no entanto, nos parece que, embora o R.E.N.A.L escore avalie critérios importantes da nefrectomia, ele isoladamente não foi bom preditor de ressecção total do tumor pela nefrectomia parcial.

**Palavras-chave:** Escore renal; Tumor renal; Nefrectomia.

---

<sup>1</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [bc.fernanda@hotmail.com](mailto:bc.fernanda@hotmail.com);

<sup>2</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [med.juanrios@gmail.com](mailto:med.juanrios@gmail.com);

<sup>3</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [pauloo\\_lange@hotmail.com](mailto:pauloo_lange@hotmail.com);

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rodrigorscabral@gmail.com](mailto:rodrigorscabral@gmail.com);

<sup>5</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [aiko.iwamoto@ufpr.br](mailto:aiko.iwamoto@ufpr.br);

<sup>6</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal do Paraná, e-mail [alexandrecavalli@ufpr.br](mailto:alexandrecavalli@ufpr.br).

## Perfil epidemiológico de pacientes com carcinoma de células renais: sete anos de experiência em um hospital terciário do Sul do Brasil

Fernanda Biasi da Cunha<sup>1</sup>, Juan Eduardo Rios Rodriguez<sup>2</sup>, Paulo Afonso Lopes Lange<sup>3</sup>, Rodrigo Rezende Silva Cabral<sup>4</sup>, Caio Cesar Souza Smaniotto<sup>5</sup>, Nathália Mitsue Kishi<sup>6</sup>, Alexandre Cavalheiro Cavalli<sup>7</sup>

### Resumo

O carcinoma de células renais é responsável por aproximadamente 3% das neoplasias nos adultos e acomete principalmente homens entre 55 e 74 anos. O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células claras, seguido pelo papilífero e cromóforo. O tratamento padrão ouro é a ressecção cirúrgica, quando em estágios iniciais da doença. O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes, as características dos tumores e o tratamento cirúrgico realizado em um centro terciário no sul do Brasil. Método: Foram incluídos pacientes com carcinoma de células renais submetidos a nefrectomia nos anos de 2017-2023 em um hospital terciário do sul do Brasil. Foram avaliadas características da população estudada, o estadiamento TNM (Tumor, Node, Metastasis) - seguindo as recomendações da American Joint Committee Cancer (2017), o subtipo histológico e o tratamento cirúrgico realizado. RESULTADO: O estudo incluiu 62 pacientes com carcinoma de células renais, dos quais 61,3% eram do sexo masculino. A média de idade foi de 60,45 (DP 14,98) e 60,72 (DP 11,21) nas mulheres e homens, respectivamente, com p-valor de 0,91. Os tumores sólidos representaram 91,7% dos casos no sexo feminino e 86,8% no sexo masculino. Sobre o estadiamento TNM, as classes pT1a pT1b foram as mais comuns, totalizando 66,7% nas mulheres e 68,4% nos homens, sem diferença significativa entre os sexos (X<sup>2</sup> 0,45). O subtipo histológico mais comumente encontrado foi o de células claras, com 75% no sexo feminino e 81,6% no masculino, seguido do subtipo histológico papilífero com 20,8% e 18,4%. O subtipo cromóforo foi encontrado em apenas uma paciente (4,2%). No sexo feminino, a nefrectomia parcial foi o tratamento instituído em 50% dos casos enquanto no sexo masculino, este foi o tratamento de escolha em 52,6% dos pacientes.

Conclusão: O carcinoma de células renais apresentou maior prevalência no sexo masculino (61,3%), muito próximo da proporção descrita na literatura, 2:1. Também ao encontro da literatura, não houve diferença significativa da idade média de acometimento entre os sexos e, em ambos, a incidência de tumores sólidos foi de cerca de 90%. Não houve diferença significativa no estadiamento TNM - sendo as classes T1a T1b as mais comuns, totalizando 66,7% nas mulheres e 68,4% nos homens. O subtipo histológico mais comumente encontrado - de células claras - teve prevalência similar àquela encontrada na literatura, cerca de 80-90%. Embora o tratamento de escolha para os tumores menores que 7 cm seja a nefrectomia parcial, foi observada uma menor realização deste tipo de cirurgia - 50% nas mulheres e 52,6% nos homens - comparado ao total de pacientes no estágio T1 - superior a 60% em ambos os sexos. Ademais, os dados obtidos neste estudo demonstram uma permanência do perfil epidemiológico desta doença na população analisada e acrescentam informações sobre a epidemiologia do carcinoma de células renais na população brasileira, podendo servir de base para estratégias futuras de prevenção e rastreamento da doença.

**Palavras-chave:** Carcinoma de células renais; Epidemiologia; Neoplasia renal.

---

<sup>1</sup> Residente no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [bc.fernanda@hotmail.com](mailto:bc.fernanda@hotmail.com);

<sup>2</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [med.juanrios@gmail.com](mailto:med.juanrios@gmail.com);

<sup>3</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [pauloo\\_lange@hotmail.com](mailto:pauloo_lange@hotmail.com);

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rodrigorscabral@gmail.com](mailto:rodrigorscabral@gmail.com);

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [caiocesar999.1@gmail.com](mailto:caiocesar999.1@gmail.com);

<sup>6</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [nathalia.kishi@gmail.com](mailto:nathalia.kishi@gmail.com);

<sup>7</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal do Paraná, e-mail [alexandrecavalli@ufpr.br](mailto:alexandrecavalli@ufpr.br).

## Estudo da prevalência de ISTs em população do ambulatório de Urologia em hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil

Rodrigo Rezende Silva Cabral<sup>1</sup>, Fernanda Biasi da Cunha<sup>2</sup>, Daniel Mauad Lacerda<sup>3</sup>, Gustavo Marquesine Paul<sup>4</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), apesar de passíveis de prevenção, constituem um problema de saúde pública por impactar na qualidade de vida e gerar custos elevados ao Estado. O presente estudo objetiva compreender o perfil de segurança sexual e a prevalência de ISTs na população atendida no ambulatório de Urologia de um hospital público de Curitiba-PR. **MATERIAL E MÉTODOS:** No período de abril de 2021 a setembro de 2022 foi aplicado questionário para avaliação do comportamento sexual de 75 pacientes atendidos no ambulatório de Urologia de hospital público de Curitiba. Também foram solicitadas sorologias para hepatites B e C, sífilis e HIV. **RESULTADOS:** Dos 75 pacientes, 100% eram heterossexuais, 73% eram do sexo masculino, 53% com menos de 60 anos e apenas 13% apresentavam escolaridade igual ou superior ao 2º grau completo. Na pesquisa, 25 pacientes (33%) mantinham de 1 a 4 relações sexuais mensais, 50 (67%) apresentavam parceiros fixos e destes 6% tiveram relações extraconjugais. Dos 25 que não possuíam parceiros fixos, apenas 16% usavam preservativos em todas as relações. Destaca-se que 72% da amostra total nunca faz uso de preservativos. Apenas 55 pacientes aceitaram realizar exames laboratoriais, sendo que 5 (9%) apresentaram infecção prévia por hepatite B, 3 (5%) para sífilis e 1 (2%) para hepatite C. Nenhum paciente foi diagnosticado com HIV. **CONCLUSÕES:** Em comparação com a média nacional, constatou-se maior prevalência de ISTs na população investigada, além da baixa adesão ao uso de preservativos durante as relações sexuais. Assim, melhores práticas de prevenção, rastreio e diagnóstico devem ser empregadas a fim de reduzir a transmissão e por conseguinte, a morbidade ocasionada por tais doenças.

**Palavras-chave:** Transmissão; ISTs; Prevenção.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rodrigorscabral@gmail.com](mailto:rodrigorscabral@gmail.com);

<sup>2</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [bc.fernanda@hotmail.com](mailto:bc.fernanda@hotmail.com);

<sup>3</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [daniel\\_mauad@hotmail.com](mailto:daniel_mauad@hotmail.com);

<sup>4</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [rodrigorscabral@outlook.com](mailto:rodrigorscabral@outlook.com).

## Abdome agudo perfurativo causado por histoplasmose intestinal em paciente HIV positivo.

Rodrigo Rezende Silva Cabral<sup>1</sup>, Fernanda Biasi da Cunha<sup>2</sup>, João Otávio Zeni<sup>3</sup>, Paulo André Bispo Machado Jr<sup>4</sup>, Rafaella Monteiro Barbosa<sup>5</sup>, Rebeca Trevisan Lurkiewicz<sup>6</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A histoplasmose é uma infecção fúngica adquirida através da inalação de microconídios (1,2). É uma doença autolimitada em imunocompetentes, ao contrário dos imunocomprometidos a qual pode se disseminar. Nestes, em 70-80% existe envolvimento do trato gastrointestinal, porém os sintomas são inespecíficos (1,2). Na síndrome de imunodeficiência adquirida, ocupa o terceiro lugar entre as infecções oportunistas (3). O motivo de descrever este relato é sua manifestação rara com intervenção cirúrgica. **RELATO DO CASO:** Paciente de 39 anos admitido com abdome agudo que havia sido diagnosticado há 3 meses com o vírus da imunodeficiência humana, iniciado a terapia anti-retroviral (TARV). Referia dores abdominais desde o início da terapia, com agravamento há 3 dias. O exame físico revelou um abdome distendido, rígido e doloroso a palpação da fossa ilíaca esquerda e hipogástrio. Os dados vitais na admissão eram estáveis. Foi realizada tomografia computadorizada (TC) contrastada de abdome que mostrou pneumoperitônio extenso, volume moderado de fluido livre no saco posterior e distensão das alças intestinais com conteúdo líquido e aéreo. Procedeu-se a laparotomia exploratória. O inventário da cavidade abdominal revelou grande quantidade de conteúdo purulento e fecaloide, perfuração em reto alto, ângulo esplênico e cólon ascendente e sinal de sofrimento isquêmico em ceco, e linfonodomegalia mesentérica. Procedeu-se com colectomia total com fechamento do coto retal e ileostomia terminal. Após foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva. No terceiro dia de pós-operatório foi iniciada a terapia empírica com Ganciclovir devido à suspeita de colite por citomegalovírus, sulfametoxazol-trimetoprim profilático, e fluconazol por candidíase oral. No quarto dia reiniciou-se a TARV. No décimo oitavo dia, encontrava-se em boa evolução e foi transferido para outro hospital para investigação da doença oportunista. O exame anatopatológico revelou histoplasmose intestinal, infarto mural e margens viáveis. **DISCUSSÃO:** Na histoplasmose os sintomas mais comuns são dor abdominal e diarreia. Pode haver febre, perda de peso, hematoquezia, melena e obstrução intestinal. A perfuração intestinal e a hemorragia são as complicações mais graves. O diagnóstico da histoplasmose colônica é baseado no estudo endoscópico e histopatológico. Em caso de perfuração intestinal a conduta cirúrgica indicada é a ressecção do segmento comprometido associado a estomia.

**Palavras-chave:** Abdome agudo; Perfuração; Histoplasmose; HIV.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rodrigorscabral@gmail.com](mailto:rodrigorscabral@gmail.com);

<sup>2</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [bc.fernanda@hotmail.com](mailto:bc.fernanda@hotmail.com);

<sup>3</sup> Residente em Cirurgia do Aparelho Digestivo no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [jov.zeni@gmail.com](mailto:jov.zeni@gmail.com);

<sup>4</sup> Residente de Cirurgia Geral e do Trauma no Hospital do Trabalhador, e-mail [paulo\\_vicmar@hotmail.com](mailto:paulo_vicmar@hotmail.com);

<sup>5</sup> Residente de Cirurgia Geral no Hospital do Trabalhador, e-mail [rafaella-mont@hotmail.com](mailto:rafaella-mont@hotmail.com);

<sup>6</sup> Residente de Cirurgia Geral no Hospital do Trabalhador, e-mail [rebs.iurkiewicz@gmail.com](mailto:rebs.iurkiewicz@gmail.com).



## **Estudo subjetivo sobre a percepção sobre a vasectomia pacientes do ambulatório de Urologia em hospital público em Curitiba, Paraná, Brasil**

Rodrigo Rezende Silva Cabral<sup>1</sup>, Fernanda Biasi da Cunha<sup>2</sup>, Daniel Mauad Lacerda<sup>3</sup>, Gustavo Marquesine Paul<sup>4</sup>

### **Resumo**

**INTRODUÇÃO/OBJETIVOS:** Inúmeros são os métodos contraceptivos, dentre eles, existe a vasectomia. Até o ano de 2006, cerca de 43 milhões de homens realizaram esse procedimento globalmente. Poucos são os dados que demonstram a percepção e o conhecimento dos brasileiros sobre a vasectomia. Assim, o estudo tem o objetivo de avaliar a percepção e conhecimento a respeito da vasectomia, possíveis complicações e efeitos na saúde do homem, bem como a eleição do procedimento como método contraceptivo de escolha em uma população do sexo masculino em hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil. **MÉTODOS:** No período de abril a julho de 2021 foram aplicados questionários que avaliaram a percepção subjetiva e os conhecimentos sobre a vasectomia de 67 homens atendidos no ambulatório de Urologia de um hospital público de Curitiba, Paraná, Brasil. **RESULTADOS:** A amostra foi de 67 pacientes do sexo masculino, todos heterossexuais. Quanto à faixa etária 53,8% tinham > 60 anos, 68,7%, eram casados/relação estável. Apenas 67,2% eram sexualmente ativos e 74,7% da amostra apresentava 2 filhos ou mais. Sobre a vasectomia 83,6% referem conhecer o procedimento, no entanto, 19,4% dos indivíduos avaliados acreditam que o procedimento altera o desejo sexual, 32,3% imagina ter alterações na saúde do homem, além da parcela de 23,9% que acredita na ocorrência de alterações hormonais pós procedimento. Além disso, a reversão da vasectomia é considerada impossível para 23,9% dos indivíduos. Do total da amostra, 42,7% considerariam realizar o procedimento, avaliando aqueles com 2 filhos ou mais, 48,9% realizariam a vasectomia, em comparação a apenas 25% dos com 0 ou 1 filho. A idade avançada / comorbidades foi o principal motivo para a recusa ao procedimento cirúrgico. **CONCLUSÕES:** A existência da vasectomia é majoritariamente conhecida na população avaliada, porém, o procedimento e suas possíveis complicações necessitam de melhores medidas educacionais, a fim de aumentar a aceitação da deferentectomia, a qual apresenta um meio eficaz de contracepção, e com menos complicações quando comparada da ligadura tubária, popularmente conhecida como laqueadura.

**Palavras-chave:** Vasectomia; Contracepção; Conhecimento.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rodrigorscabral@gmail.com](mailto:rodrigorscabral@gmail.com);

<sup>2</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [bc.fernanda@hotmail.com](mailto:bc.fernanda@hotmail.com);

<sup>3</sup> Residente em Urologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [daniel\\_mauad@hotmail.com](mailto:daniel_mauad@hotmail.com);

<sup>4</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [rodrigorscabral@outlook.com](mailto:rodrigorscabral@outlook.com).

## Tratamento cirúrgico para estenose anal após hemorroidectomia.

Gabriela Jacques<sup>1</sup>, Daniele Rezende Ximenez<sup>2</sup>, Maria Cristina Sartor<sup>3</sup>, Guilherme Henrique Perine<sup>4</sup>, Norton Luiz Nobrega<sup>5</sup>, Marssoni Deconto Rossoni<sup>6</sup>, Patrícia Zacharias<sup>7</sup>, Guilherme Mattioli Nicollelli<sup>8</sup>, Antonio Sérgio Brenner<sup>9</sup>

### Resumo

**CONTEXTUALIZAÇÃO:** A estenose anal é uma complicação rara das cirurgias anorretais, ocorre mais comumente após as hemorroidectomias. O tratamento contempla desde medidas conservadoras até correção cirúrgica nos casos mais graves.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com estenose anal após hemorroidectomia e apresentar o tratamento cirúrgico sob forma de vídeo, abordando a técnica operatória. Trata-se de uma paciente com 60 anos, submetida a hemorroidectomia há 2 anos. Evoluiu com dificuldade progressiva para evacuar, apresentando dor e sensação de obstrução anorretal durante as evacuações. Nesse período manteve os sintomas mesmo em uso contínuo de laxantes, apresentando fecalomas de repetição e quadros de distensão e dor abdominal, com necessidade de atendimentos em emergências. No exame físico, verificada cicatriz no corpo perineal, estenose anal transponível ao dedo mínimo apenas, com fibrose na linha média anterior.

**METODOLOGIA:** A paciente foi submetida a cirurgia de anoplastia com retalho em diamante, sob anestesia por meio de bloqueio raquimedular. O procedimento foi filmado para exposição e discussão da técnica operatória. **RESULTADOS:** O vídeo contemplou todos os passos da técnica operatória. Iniciou-se pela demarcação do retalho em diamante, medindo cerca de 3 cm no maior eixo no corpo perineal. Realizada ressecção da área de fibrose no canal anal anterior, seguida pela mobilização do retalho para cobrir a área do defeito, livre de tensão e preservando a vascularização. Após a sutura do retalho, foi confirmado aumento do diâmetro do canal anal. O procedimento ocorreu sem intercorrências. A paciente recebeu alta hospitalar no dia seguinte à cirurgia. Apresentou boa evolução imediata e tardia, com evacuações diárias sem esforço e sem desconforto anorretal. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico da estenose anal é eficaz nos casos mais graves. No caso relatado foi optado por realizar a anoplastia com retalho em diamante, demonstrada no vídeo. No entanto, há várias outras técnicas descritas com diferentes taxas de cicatrização, e não há um consenso sobre a melhor delas, tendo em vista a falta de estudos prospectivos comparativos.

**Palavras-chave:** Estenose anal; Anoplastia; Retalho em diamante.

---

<sup>1</sup> Residente de Coloproctologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [gabijacquessgj@gmail.com](mailto:gabijacquessgj@gmail.com);

<sup>2</sup> Residente de Coloproctologia no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [daniiximenez@gmail.com](mailto:daniiximenez@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [sartor@ufpr.br](mailto:sartor@ufpr.br);

<sup>4</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [guilhermeperine@yahoo.com.br](mailto:guilhermeperine@yahoo.com.br);

<sup>5</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [nortonluiz.nn@gmail.com](mailto:nortonluiz.nn@gmail.com);

<sup>6</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [marssoni@gmail.com](mailto:marssoni@gmail.com);

<sup>7</sup> Médica cirurgiã do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [patricia.zacharias@hotmail.com](mailto:patricia.zacharias@hotmail.com);

<sup>8</sup> Médico cirurgião do Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [gnicollelli@gmail.com](mailto:gnicollelli@gmail.com);

<sup>9</sup> Professor Associado da Universidade Federal do Paraná, e-mail [drbrenner@iadc Curitiba.com.br](mailto:drbrenner@iadc Curitiba.com.br).

## Experiência clínica em palatoplastia pela técnica de Furlow em um hospital terciário do sul do Brasil

Isadora Kuiawinski Argenta<sup>1</sup>, Maria Cecilia Closs Ono<sup>2</sup>, Daniel Velez Restrepo<sup>3</sup>, Júlio César Honório<sup>4</sup>, Elisa Aimée Schmitt<sup>5</sup>, Rayana Cristina Oliveira Lombardo<sup>6</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A fissura labiopalatina apresenta alta prevalência no Brasil e no mundo, correspondendo à segunda anomalia congênita mais comum em crianças. Em vista de melhorar a qualidade de vida dos pacientes com fissura palatina, que apresentam alterações morfológicas disfuncionais e adversidades psicossociais, é indicada a realização da palatoplastia. Este estudo teve como objetivo a análise de variáveis pré-operatórias e transoperatórias no contexto da palatoplastia pela técnica de Furlow e a investigação de uma possível correlação entre tais variáveis e a ocorrência das principais complicações pós-cirúrgicas do reparo de palato. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, analítico, retrospectivo e não controlado. Realizou-se uma análise retrospectiva de prontuários de pacientes diagnosticados com fissura palatina e submetidos à palatoplastia de Furlow no Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Labiopalatal (CAIF-CHT). Os aspectos clínico-epidemiológicos investigados no pré-operatório e transoperatório foram idade no momento da palatoplastia, tipo de fissura e uso de incisões liberadoras. No pós-operatório, as variáveis analisadas foram hipernasalidade, fístulas oronasais e queixas otológicas. **RESULTADOS:** Cento e noventa e três indivíduos foram incluídos no estudo. 13,54% dos pacientes apresentaram hipernasalidade no pós-operatório. A presença de hipernasalidade no pós-operatório correlacionou-se com a idade na data da palatoplastia ( $p = 0.0066$ ) e com o tipo de fissura pós-forame completa ( $p = 0.0035$ ), mas não houve relação com outros tipos de fissura e com a utilização de incisões liberadoras ( $p = 0.4512$ ). 5,18% dos pacientes apresentaram fístula no pós-operatório, e todos eles foram submetidos ao uso de incisões liberadoras ( $p = 0.01547$ ). Não houve relação entre a ocorrência de fístula e idade no momento da realização da cirurgia ( $p = 0.6022$ ). Com relação ao tipo de fissura, apenas as fissuras pós-forame incompleta ( $p = 0.02411$ ) e completa ( $p = 0.0029$ ) interferiram de maneira significativa estatisticamente no aparecimento de fístulas. 5,69% dos pacientes apresentaram queixas otológicas após o reparo do palato, mas não houve significância estatística entre as variáveis analisadas e a presença de queixas otológicas. **CONCLUSÃO:** O atraso do tratamento com realização da palatoplastia de Furlow em idade mais tardia interferiu negativamente na evolução dos pacientes, com maiores índices de hipernasalidade. Com relação ao tipo das fissuras, foram as fissuras palatinas pós-forame completas as que mais se correlacionaram com a presença de complicações. A necessidade de utilização de incisões liberadoras durante o procedimento cirúrgico se correlacionou a um aumento no número de pacientes com fístulas oronasais no pós-operatório.

**Palavras-chave:** Fissura palatal; anormalidades congênitas; cirurgia reconstrutiva.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [dorakuiawinski99@gmail.com](mailto:dorakuiawinski99@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [sartor@ufpr.br](mailto:sartor@ufpr.br);

<sup>3</sup> Médico Cirurgião Clínica Noel/Clínica El Rosario, e-mail [danielvelezmd@gmail.com](mailto:danielvelezmd@gmail.com);

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [julio.honorio@ufpr.br](mailto:julio.honorio@ufpr.br);

<sup>5</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [elisaschmitt86@gmail.com](mailto:elisaschmitt86@gmail.com);

<sup>6</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rayanalombardo@gmail.com](mailto:rayanalombardo@gmail.com).

## Caracterização fenotípica e de perfil oxidativo de células N2A de neuroblastoma em condição diferenciadora e sua relação com a tumorigênese

Felipe Stinghen Barbosa<sup>1</sup>, Izabele dos Santos Echague Leite<sup>2</sup>, Caroline Thereza Raymundo<sup>3</sup>, Camila Girardi Fachin<sup>4</sup>, André Ivan Bradley dos Santos Dias<sup>5</sup>

### Resumo

O neuroblastoma (NB), um tumor de origem embrionária, é o câncer mais comum no primeiro ano de vida, caracterizado por sua complexidade clínica. Compreender as características celulares e os mecanismos da tumorigênese é vital para avanços no tratamento do NB. O estresse oxidativo é um estado de desequilíbrio entre a produção de espécies reativas e a eficiência dos sistemas antioxidantes do organismo. Esse estado desempenha um papel relevante em várias doenças, incluindo câncer. O uso de antioxidantes, como a vitamina E, pode estimular o sistema antioxidante, atuando como agentes antitumorais preventivos. A linhagem N2a de neuroblastoma foi cultivada em três grupos: controle (condições normais), diferenciação (0,1% de soro fetal bovino) e controle positivo (suplementação com a-tocoferol). Avaliando-se proliferação celular, viabilidade, formação de colônias, morfologia, citotoxicidade, atividade da enzima colinesterase, formação de espécies reativas de oxigênio, marcadores de danos oxidativos e a capacidade de defesa contra os danos oxidativos. A condição diferenciadora apresentou aumento da viabilidade celular em 48h e redução em 72h, os grupos controle e controle positivo apresentaram aumento na viabilidade em 48h e 72h. Quanto à proliferação e à formação de colônias, em 48h e 72h, as células da condição controle e controle positivo tiveram essas taxas ampliadas, comparadas às células em privação de soro. A citotoxicidade e a atividade da colinesterase diminuíram na condição diferenciadora e no controle positivo. O tratamento com tocoferol induziu a diferenciação celular em ritmo mais lento que a condição diferenciadora. As células indiferenciadas apresentaram alta taxa de produção de ânion superóxido e de peróxido de hidrogênio, quando comparadas às células diferenciadas, não havendo diferença significativa nessa produção com o tratamento com tocoferol em 48h. A condição diferenciadora reduziu a produção de espécies reativas de oxigênio, exceto óxido nítrico. Quanto aos danos oxidativos, ocorreu menor detecção de marcadores de danos oxidativos nas células em condição diferenciadora e nas tratadas com tocoferol. As células indiferenciadas apresentaram baixa concentração de tióis não-protéicos. Comparativamente, há maior concentração de tióis não-protéicos na condição diferenciadora e no tratamento com tocoferol. Este estudo evidenciou as características classicamente tumorais da linhagem N2a, mesmo sem condições indutoras de agressividade, as células apresentaram alta taxa de proliferação e de morte celular, alta capacidade de formação de colônias e alta atividade da colinesterase. Em contrapartida, o tratamento com privação de soro induziu a diferenciação celular, com características opostas ao grupo controle. Ainda evidenciou que a linhagem N2a, quando em condição indiferenciada, apresenta elevadas concentrações de espécies reativas, redução da glutatona e elevados índices de dano oxidativo. Em consonância, demonstrou a linhagem, quando em condições diferenciadas, apresenta reduzida concentração de espécies reativas, GSH baixo, pouca defesa oxidativa, e baixa detecção de marcadores de dano oxidativo. Estas características sugerem grande influência do sistema antioxidante e do estresse oxidativo na progressão tumoral do neuroblastoma. Por fim, as elevadas concentrações de espécies reativas e GSH nas células do controle positivo, e a redução dos danos oxidativos, demonstraram a possibilidade de o a-tocoferol atuar aumentando a capacidade celular de defesa contra os danos oxidativos, agindo como agente anti-tumorigênico.

**Palavras-chave:** Neuroblastoma; Oxidative Stress; Phenotype.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [flp2000@gmail.com](mailto:flp2000@gmail.com);

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [izaleite2@hotmail.com](mailto:izaleite2@hotmail.com);

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [carolinethereza@ufpr.br](mailto:carolinethereza@ufpr.br);

<sup>4</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [camilafachin@ufpr.br](mailto:camilafachin@ufpr.br);

<sup>5</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal do Paraná, e-mail [andrebradleymd@ufpr.br](mailto:andrebradleymd@ufpr.br).



## Uso do método Pocus (Point of Care Ultrasound) em pacientes pediátricos com suspeita de apendicite

Rayana Cristina Oliveira Lombardo<sup>1</sup>, Elisa Aimée Schmitt<sup>2</sup>, Camila Girardi Fachin<sup>3</sup>, Alanne Darcy Magalhães de Holanda<sup>4</sup>, André Ivan Bradley dos Santos Dias<sup>5</sup>, Rebecca Ferraz<sup>6</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A apendicite é o diagnóstico mais comum entre crianças com dor abdominal nos serviços de emergência. O diagnóstico é feito a partir da manifestação clínica e exames de imagem. Confirma-se o diagnóstico ultrassonográfico quando há visualização de um apêndice com mais de 6mm de diâmetro. O método POCUS (Point of care ultrasound) consiste no uso da ultrassonografia por não radiologistas. O objetivo deste estudo foi analisar a eficácia do POCUS na identificação de apendicite em pacientes pediátricos e, ainda, comparar os resultados obtidos de acordo com os diferentes níveis de experiência dos profissionais participantes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Primeiramente, houve a capacitação dos operadores do POCUS para identificação da apendicite ao ultrassom. Estudo prospectivo realizado no pronto-atendimento do CHC-UFPR em pacientes de 0 a 14 anos incompletos com queixa de dor abdominal e suspeita de apendicite aguda. Os operadores do POCUS foram acadêmicos de medicina e residentes da equipe de cirurgia pediátrica. O padrão-ouro para comparação foi o encaminhamento do paciente para cirurgia. Para as variáveis quantitativas foi verificada a distribuição de normalidade usando o teste de Shapiro-Wilk (média e mediana). Já para as variáveis qualitativas foram considerados números absolutos. Todas as análises estatísticas, construção de gráficos e tabelas foram realizadas no software estatístico JAMOVI versão 2.5.0, baseado na linguagem R. **RESULTADOS:** Vinte e quatro análises foram incluídas no estudo. No geral, a sensibilidade e especificidade do POCUS foi de 66,7% e 88,9%, respectivamente. Dos pacientes avaliados, 100% dos que não foram para o centro cirúrgico, não foi visualizado apêndice, e dos pacientes encaminhados para cirurgia, foi visualizado o apêndice em 80%. Em 100% dos pacientes operados, foi visualizado inflamação, enquanto dos que não realizaram cirurgia, 88,9% não apresentaram sinais de inflamação ao ultrassom. Dentre os pacientes operados, em 100% foi visualizado o apêndice por acadêmicos, enquanto em 50% não foi visualizada a estrutura por residentes. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico de apendicite se mostrou eficiente pelo método POCUS. Pode ser considerado como um método adicional e auxiliar da avaliação clínica no pronto-atendimento. Não houve significativa diferença entre achados no ultrassom por acadêmicos e residentes, demonstrando ser um método de fácil aprendizado.

**Palavras-chave:** POCUS; Apendicite; Pediatria.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [rayanalombardo@gmail.com](mailto:rayanalombardo@gmail.com);

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [elisaschmitt86@gmail.com](mailto:elisaschmitt86@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná, e-mail [camilafachin@ufpr.br](mailto:camilafachin@ufpr.br);

<sup>4</sup> Residente em Cirurgia Pediátrica no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [alannedarc@hotmail.com](mailto:alannedarc@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal do Paraná, e-mail [andrebradleyemd@ufpr.br](mailto:andrebradleyemd@ufpr.br);

<sup>6</sup> Residente em Cirurgia Pediátrica no Complexo Hospital de Clínicas, e-mail [rebagf@gmail.com](mailto:rebagf@gmail.com);

## Fatores de risco associados à ocorrência de traumas que requerem cirurgia: uma análise multicêntrica

Níveve Chmyz<sup>1</sup>, Silvania Klug Pimentel<sup>2</sup>

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia do trauma é um campo crítico da medicina que lida com lesões que ameaçam a vida, sendo a principal causa de morte em indivíduos com menos de 45 anos. Esta revisão destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar, enfatizando a necessidade de cirurgiões altamente qualificados e sistemas de saúde eficientes, e discute o impacto do progresso tecnológico no diagnóstico e tratamento de lesões traumáticas. **MÉTODOS:** Realizou-se uma análise de literatura científica, incluindo artigos de periódicos, dados de bancos de trauma e estudos retrospectivos. Foi dada especial atenção aos avanços tecnológicos, protocolos de tratamento baseados em evidências e à formação de cirurgiões de trauma. **RESULTADOS:** Os resultados apontam para a importância da tomografia computadorizada e do suporte avançado de vida no tratamento do trauma. A formação de cirurgiões de trauma evoluiu para incluir simulações realistas e treinamento especializado. Fatores de risco como idade, comorbidades e tempo até a cirurgia foram identificados como cruciais para os resultados dos pacientes. **DISCUSSÃO:** A discussão centra-se na "epidemia silenciosa" do trauma e na necessidade de uma abordagem multifacetada para o manejo do trauma. A tecnologia e os protocolos de tratamento têm transformado a cirurgia do trauma, enquanto a formação médica continua a evoluir. A experiência da equipe médica e a especialização dos centros de trauma são destacadas como fatores que influenciam positivamente os resultados dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Esta revisão sublinha a complexidade do trauma e a necessidade de uma abordagem completa para o seu manejo. A cirurgia do trauma é uma disciplina médica essencial que reflete um compromisso com a vida humana e a busca por soluções que salvem vidas e melhorem a qualidade de vida dos sobreviventes de trauma. A contínua adaptação e resposta às necessidades de uma população global afetada pelo trauma é imperativa para o avanço da medicina e a melhoria dos sistemas de saúde.

**Palavras-chave:** Cirurgia do Trauma; Fatores de Risco; Gestão de Trauma; Avanços Tecnológicos; Formação Médica.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Paraná, e-mail [apralini@gmail.com](mailto:apralini@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora Associada da Universidade Federal do Paraná, e-mail [silvaniapimentel@ufpr.br](mailto:silvaniapimentel@ufpr.br)