

**Revista**

# **ACTA BIO** **Fap**

**Revista Acta Bio – FAP n. 01, p. 02-19, 2017.**

**Anais de eventos da III Semana de Biomedicina e  
II Jornada Científica da FAP**

**FADAP**  
**FAP** Tupã-SP

**SUMÁRIO**

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	3
<b>COMISSÃO ORGANIZADORA</b> .....	4
<b>PROGRAMAÇÃO</b> .....	5
<b>EDITORIAL</b> .....	6
<b>PROGRAMA CIENTÍFICO</b> .....	10
DIAGNÓSTICO DA HEMOGLOBINA S: ANÁLISE COMPARATIVA DO TESTE DE SOLUBILIDADE COM A ELETROFORESE EM pH ALCALINO E ÁCIDO NO PERÍODO NEONATAL .....	10
MELANOMA CUTÂNEO: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO. ....	11
A AÇÃO DO NaF SOBRE O SINAL INSULÍNICO E METABOLISMO ÓSSEO UTILIZANDO A OSTEOCALCINA COMO MARCADOR DE FORMAÇÃO ÓSSEA. .12	
ZIKA VIRUS CAUSADOR DE MICROCEFALIA E DOENÇA FATAL EM PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS .....	13
REALIZAÇÃO DE ANÁLISE QUALITATIVA DO LEITE NA FAP-FACULDADE DA ALTA PAULISTA DE TUPÃ .....	14
ENDOCARDITE INFECCIOSA.....	15
DIABETES MELLITUS.....	16
TELOMERASE COMO UM NOVO ALVO TERAPÊUTICO NO CÂNCER: O FIM DA IMORTALIDADE DA CÉLULA TUMORAL? .....	17
<b>ANEXO</b> .....	18
Normas para submissão:.....	18

## **APRESENTAÇÃO**

Temos o prazer em recebe-los para a III Semana de Biomedicina e II Jornada Científica da Faculdade da Alta Paulista – FAP.

Este evento representa um marco inicial para a realização de reuniões científicas desta faculdade e região. Será realizado anualmente e permitirá que alunos das várias faculdades da região apresentem seus resultados e discuti-los de maneira efetiva com pesquisadores, resultando numa importante exposição não apenas de trabalhos em si, mas também para quem o apresenta.

Diante desta gratificante responsabilidade, esperamos manter este evento com excelência e suprir as expectativas de todos os participantes no apreço cada vez maior nas discussões científicas.

Sejam bem-vindos à Faculdade da Alta Paulista, desejamos a todos uma ótima e produtiva Jornada Científica!

Comissão Organizadora  
II Jornada Científica da FAP

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Professores:**

Rita de Cássia Alves Nunes  
Leonardo de Oliveira Mendes  
Vitor Celso Moraes Campos  
Ana Beatriz Ratto Gorzoni  
Rodrigo Buzinaro Suzuki  
Lucilene Rosilho Mangerona  
Marcel Adriano Lopes  
Fábio Seidinger

### **Banca Examinadora dos Trabalhos Científicos:**

Ana Beatriz Ratto Gorzoni  
Rodrigo Buzinaro Suzuki  
Fábio Seidinger  
Marcelo Gustavo De Pier  
Rafael Gebertone Angelim  
Cristiane Barea Garcia Gallo

### **Técnico administrativo:**

Francisnaira Cristina Ravazi

## PROGRAMAÇÃO

03/10 | Terça-feira

19h - Abertura e credenciamento

19h30 - Palestrante: Dra. DANIELA RAMOS RODRIGUES

Tema: O biomédico e sua atuação na ciência

04/10 | Quarta-feira

19h30 - Palestrante: Dr. EDUARDO MONTANARI RAZZA

Tema: Tecnologias de reprodução assistida

Minicurso com a Professora Me. LUCILENE ROSILHO MANGERONA

Tema: Prova de Falcização

05/10 | Quinta-feira

19h30 - Palestrante: RODRIGO SEBILHANO PERENETTE, Mestre, Delegado Titular do Conselho Regional de Biomedicina da 1ª Região na Comarca de Marília/SP e Região.

Tema: Biomédico Sanitarista na Vigilância Sanitária: atuação relevante para a saúde dos cidadãos.

06/10 | Sexta-feira

19h30 - II Jornada Científica | Exposição e avaliação de banners

Premiação dos três melhores trabalhos | Sorteio de brindes.

Encerramento – *Coffee break*

**EDITORIAL****O Brasil no Cenário da Saúde Mundial e Brasileiro**

Dra. Edna Aparecida Cavalcante

Coordenadora Pedagógica da Faculdade da Alta Paulista (FAP)

e-mail : [coordenadoria.pedagogia@fadap.br](mailto:coordenadoria.pedagogia@fadap.br)

Segundo a Agenda 2030, o mundo pós-moderno apresenta desafios, quase insuperáveis, para se atingir a conquista do desenvolvimento sustentável. A pobreza e a falta de uma vida digna perpassa a vida de bilhões de seres humanos. As desigualdades dentro e entre os países são crescentes. Uma das grandes preocupações é o desemprego entre os mais jovens. Persistem as ameaças constantes de reversão de grande parte do desenvolvimento obtido nas últimas décadas, em decorrência de ameaças globais de saúde; desastres naturais, cada vez mais frequentes e intensos; desencadeamento de conflitos; violência gerada pelo extremismo; ações terroristas e as crises humanitárias decorrentes delas; e a migração ou imigração de pessoas feita de maneira involuntária. Ademais, a humanidade enfrenta também: a extinção dos recursos naturais; os efeitos negativos da degradação ambiental (desertificação, secas, degradação dos solos, escassez de água doce, e a extinção da biodiversidade). Por falar em desafios, a mudança climática é um dos maiores deles, em nosso tempo. Seus efeitos negativos exterminam a capacidade de obter o desenvolvimento sustentável, em todos os países. As zonas costeiras e os países de baixa altitude, situados na costa marítima, diversos deles subdesenvolvidos e os pequenos Estados insulares, em desenvolvimento, estão sendo afetados, significativamente, pelo aumento da temperatura global; elevação do nível do mar; acidificação dos oceanos; e outros impactos relacionados às alterações climáticas. Isso tudo põe em risco a sobrevivência de várias sociedades e dos sistemas biológicos do planeta.

Nesse Cenário, a saúde, em âmbito mundial, enfrenta o surgimento de novas doenças e o ressurgimento de antigas (malária, sarampo, poliomielite, febre amarela). Além disso, faz-se necessário realizar o controle do tabaco, promover a resistência antimicrobiana, controlar doenças não transmissíveis, desenvolver a saúde, garantir a segurança alimentar e nutricional.

A área da saúde internacional é extremamente complexa e se depara com a intensa migração que espalha a transmissão de doenças e epidemias possíveis.

Diante dessa grande complexidade de ocorrências, na Área de Saúde, o Brasil, no plano internacional e nacional promove ações de responsabilidade social, na área da saúde.

As inovações trazidas pela Constituição de 1988 englobam a criação do Departamento de Direitos Humanos e Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores, em 1995. Também foi recriada a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (AISA), em 1988, que se tornou responsável por temas internacionais no Ministério da Saúde.

A partir de 1988, o Brasil assumiu a liderança da agenda internacional de saúde, no que se refere às temáticas: combate à AIDs e ao HIV; controle ao tabaco; aleitamento materno e promoção da saúde. No plano interno, a saúde foi inserida na política exterior brasileira, devido ao fortalecimento político, orçamentário e institucional do Ministério da Saúde e à adoção estatal de uma concepção de saúde aberta, independente, universal e integral, que abrange também seus determinantes econômicos e sociais.

O principal vetor da política externa brasileira é a promoção do desenvolvimento, por isso o Brasil coloca-se no mundo, como ator na promoção da paz, igualdade, cooperação e direitos humanos.

A atuação internacional brasileira, na área da saúde, durante essas últimas três décadas, realizou a convergência das prioridades e ações domésticas e o discurso de política externa do país. A Constituição Brasileira determina o modelo universalista de saúde pública, e o Brasil tem assumido a

defesa à saúde como direito social e dever do Estado, nos foros internacionais dos quais participa. Nesse sentido, a cooperação internacional efetuada pelo Brasil, na área de saúde, visa ao fortalecimento dos sistemas de saúde dos países, em desenvolvimento, garantidas as prioridades locais, de acordo com o princípio constitucional da cooperação entre as nações, para a efetividade do progresso da humanidade.

Em anos recentes, o Brasil tem conquistado a ampliação de sua área de atuação, em consequência da vinculação das políticas domésticas na área de saúde e da atuação internacional brasileira. Por exemplo, em temas sobre a segurança alimentar e nutricional, o Brasil é líder no engajamento da região das Américas, na Década de Ações das Nações Unidas para a Nutrição (2016-2025) concomitantemente, no plano nacional interno, está sendo construída uma das políticas mais avançadas sobre alimentação e nutrição.

Em âmbito nacional, a Constituição de 1988 possibilitou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e manteve a possibilidade de haver outras modalidades de organização dos serviços. Isso resultou um Sistema de Saúde Brasileiro composto de dois subsistemas. O subsistema público que é constituído de um acesso universalizado, no qual todos os cidadãos têm direito, que é financiado com recursos públicos e é gratuito, denominado SUS; e outro com acesso a servidores públicos civis e militares. O subsistema privado também se bifurca em dois subsistemas. No primeiro, existem planos e seguros de saúde feitos por adesão voluntária, financiado a maior parte com recursos de empregadores e empregados. No segundo, tem-se acesso direto pelo pagamento no ato da prestação dos serviços.

Os programas de saúde no Brasil estão pautados em valores de promoção da saúde, que resultam em ações inovadoras e inclusivas, na preservação ao meio ambiente, criação de ambientes seguros e saudáveis, aliadas à gestão democrática e à cultura da paz, à integração de políticas e solidariedade.

Verifica-se, pois, que o Brasil tem se empenhado para garantir a preservação sustentável do meio ambiente, promover a paz, a solidariedade



entre os povos e, principalmente, promover a saúde e a qualidade de vida. Para tornar exequíveis esses objetivos, o Brasil, no plano internacional e nacional promove ações de responsabilidade social, na área da saúde.

---

## PROGRAMA CIENTÍFICO

---

DIAGNÓSTICO DA HEMOGLOBINA S: ANÁLISE COMPARATIVA DO TESTE DE SOLUBILIDADE COM A ELETROFORESE EM pH ALCALINO E ÁCIDO NO PERÍODO NEONATAL.

CAMILA A. ZULATO<sup>1</sup>; ITANY G. ZANETTY<sup>1</sup>; LUCILENE R. MANGERONA.

1- Faculdades da Alta Paulista - FAP

**Introdução:** A Anemia Falciforme (AF) é uma anemia hemolítica, causada por um distúrbio genético hereditário, devido a uma mudança do gene que codifica o aminoácido valina, passando a transcrever uma hemoglobina alterada – a hemoglobina S (Hb S). O recém-nascido (RN) com AF é, geralmente, assintomático devido ao efeito protetor da hemoglobina fetal (Hb F), que, neste período da vida, representa 80% do total da hemoglobina. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo demonstrar que as hemoglobinas fetais em neonatos interferem no diagnóstico da anemia falciforme na triagem neonatal e faz comparação do êxito do resultado em pacientes após o sexto mês de vida através da eletroforese. **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas, 1988 amostras de sangue do cordão umbilical de RN, obtidas na Maternidade do Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP), durante o período outubro de 1996 a março de 1997. Foram submetidas a eletroforese de Hb em pH alcalino e ao teste de solubilidade. A confirmação dos casos positivos para HbS, foi realizado a eletroforese em pH ácido. **Resultados e Discussão:** Das amostras analisadas, 105 (5,3%) apresentavam presença de Hb S. Dos 105 RN que apresentaram presença de Hb S na eletroforese em pH alcalino, 98 (93,3%) mantiveram o mesmo padrão eletroforético após o teste confirmatório com pH ácido. O teste de solubilidade detectou apenas uma (0,9%) amostra positiva para Hb S, apresentando portanto, uma elevada porcentagem de resultados falso-negativos (99,1%). **Conclusão:** A eletroforese de Hb em pH alcalino no período neonatal, seguida de eletroforese de Hb em pH ácido, mostrou-se adequada ao objetivo proposto. O teste de solubilidade não serve como abordagem diagnóstica para a presença de Hb S no período neonatal. A triagem neonatal é uma estratégia indispensável para o diagnóstico e aconselhamento genético e conhecimento das hemoglobinas anormais.

Palavras-chave: Anemia falciforme. Hemoglobina. Eletroforese.

## MELANOMA CUTÂNEO: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO.

CAROLINE DE M. STEFANELLI<sup>1</sup>, JÉSSICA L. H. DE SOUZA<sup>1</sup>, MÁRCIA S. DUARTE<sup>1</sup>, MARCEL A. LOPES<sup>1</sup>

1. Faculdades da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** O melanoma tem início como um pequeno tumor cutâneo pigmentado sobre a pele normal, mais frequentemente em áreas expostas ao sol. Devido a destruição da camada de ozônio, os raios Ultravioleta B (UVB) tem elevado sua incidência, sendo responsáveis por parte dos casos de câncer de pele. Indivíduos de pele clara são mais afetados e os de pele escura tem maior resistência. Pesquisadores enfatizam que a grande miscigenação de etnias no país dilui, em parte, o risco de ter pele clara, originária da raça branca. **Objetivo:** Analisar os fatores de risco, formas de prevenção, diagnóstico e tratamento, através de pesquisa nas bases de dados SCIELO. **Materiais e Métodos:** Após a definição do tema foi realizada uma busca em bases de dados virtuais em saúde. **Diagnóstico e tratamento:** O INCA (2016) infere que é suspeita de melanoma, toda lesão melanocítica que apresentar alteração de cor, tamanho ou forma. O diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico continuam a ser a melhor arma no tratamento da doença. **Prevenção:** Para o INCA, a prevenção fundamenta-se na proteção contra a radiação solar por meio da utilização de filtros solares (FPS 30 ou superior), vestimentas adequadas e acessórios protetores. Deve se evitar a exposição solar entre 10 e 16 horas. O autoexame é um método importante para detectar precocemente o melanoma. **Conclusão:** Os fatores genético e ambiental são os responsáveis pelo aparecimento do melanoma. A exposição solar sem proteção pode provocar em pessoas pré-dispostas aparecimento do melanoma. As pessoas com histórico na família são mais propensas à doença. O tema não se esgota com o presente trabalho. Mais estudos sobre melanoma, principalmente das formas de prevenção e diagnóstico precoce, podem ajudar a reduzir o número de óbitos decorrentes da doença.

Palavras-chave: Melanoma. Raios UVB. Câncer.

## A AÇÃO DO NaF SOBRE O SINAL INSULÍNICO E METABOLISMO ÓSSEO UTILIZANDO A OSTEOCALCINA COMO MARCADOR DE FORMAÇÃO ÓSSEA.

HIGOR DE A. PINTO<sup>1</sup>, TAINARA DA S. GONÇALVES<sup>1</sup>, RITA DE C. A. NUNES<sup>1</sup>

1. Faculdades da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** Estudos realizados recentemente avaliaram a ação do fluoreto de sódio sobre o sinal insulínico e o metabolismo ósseo. Observou-se que essa substância se acumula nos tecidos alterando sua função, provocando a diminuição do sinal insulínico e da qualidade óssea. A insulina é o hormônio anabólico essencial para manutenção da homeostase de glicose. A diminuição no sinal insulínico e resistência à insulina foi observada através de estudos em ratas ovariectomizadas (OVX) tratadas com NaF, e observou-se que o NaF promoveu aumento na concentração plasmática de insulina e osteocalcina.

**Materiais e Métodos:** Foram utilizadas 21 ratas adultas (*Rattus Norvegicus*) da Wistar com dois meses de idade, foram anestesiadas e submetidas a ovariectomia bilateral (OVX). A glicemia foi medida através do método enzimático. A insulinemia foi quantificada por radioimunoensaio – RIE, a resistência à insulina pelo índice HOMA-IR. A osteocalcina pelo método de ELISA.

**Discussão:** Pesquisas evidenciam que o flúor é um agente anabólico capaz de aumentar o número de osteoblastos proporcionando um aumento da massa óssea. A insulina também atua como agente anabólico, desempenhando um papel fundamental na homeostase glicídica. O estudo revelou que o NaF promoveu diminuição do sinal insulínico e aumento da concentração plasmática de insulina e osteocalcina. Esse aumento da concentração de osteocalcina plasmática indica um aumento na formação óssea, no entanto, há possibilidade de formação de ossos frágeis decorrente da substituição da hidroxiapatita, principal componente ósseo por fluorapatita devido a atuação do flúor.

**Conclusão:** Conclui-se que o tratamento com NaF promove resistência insulínica e alteração no remodelamento ósseo em ratas OVX.

Palavras-chave: Resistência à insulina. Diabetes mellitus. Osteoporose.

**ZIKA VIRUS CAUSADOR DE MICROCEFALIA E DOENÇA FATAL EM PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS**JÚLIO C. SCHURAY<sup>1</sup>, FÁBIO L. P. CALCANHA<sup>1</sup>, VITOR C. M. CAMPOS<sup>1</sup>

1. Faculdades da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** O Zika é um vírus transmitido pela picada da fêmea do mosquito *Aedes Aegypti*, porém estudos começam a revelar outras formas de contaminação como sêmen, saliva e até a possibilidade de transmissão pelo mosquito *Culex quinquefasciatus*. Ainda é uma doença mais branda que a dengue, porém com maiores complicações desde transmissão perinatal de microcefalia até o agravamento de doenças pré-existentes em pessoas com o sistema imunológico comprometido. Portanto torna-se urgente e necessário a criação de uma agenda científica exclusiva para controle e tratamento do ZIKV.

**Objetivo:** O presente trabalho associa o ZIKV à microcefalia, casos de mortes em imunodeprimidos, novas formas de contágio e a necessidade de métodos para controle da doença. **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas colônias de mosquito colhidas em Recife, amostras de cérebro em autopsias e dados colhidos pela Fiocruz e pelo Ministério da Saúde. Fonte de dados: Lancet, Pubmed, Nature e NCBI. **Resultados e discussão:** Nos casos analisados pelos artigos o ZIKV foi um fator de grande relevância no aumento de casos de microcefalia, óbito de pacientes imunodeprimidos e ainda conclui que suas recentes epidemias o tornaram um problema de saúde pública que deve ser solucionado o mais rápido possível. **Conclusão:** Ao examinar os estudos pode-se observar que o Brasil parece não ter dado a devida importância ao ZIKV e portanto precisa atualizar seus meios de diagnósticos e tratamento para evitar o agravamento das consequências na saúde da população.

Palavras-chave: Microcefalia. Zika vírus. Doença fetal.

**REALIZAÇÃO DE ANÁLISE QUALITATIVA DO LEITE NA FAP-FACULDADE DA ALTA PAULISTA DE TUPÃ**JULIO C. SCHURAY<sup>1</sup>, MAYARA GOMES<sup>1</sup>, ADRIANE G. DOS S. M. URIBE<sup>1</sup>

## 1. Faculdades da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** O leite é um dos alimentos mais nutritivos e consumidos no mundo, seja na culinária ou na forma de bebida e o tipo mais consumido tem origem na ordenha de vacas leiteiras passando por vários processos até chegar ao consumidor, sendo considerada fraude a adição ou subtração de qualquer dos seus componentes a menos que estejam previstos em normas de adequação, portanto todos os processos devem ter um rigoroso controle de qualidade com métodos aceitos pela ANVISA e pelo Instituto Adolfo Lutz. **Objetivo:** O trabalho teve como finalidade verificar a presença de fraude e controle higiênico sanitário de seis marcas de leite através de técnicas padronizadas pelo Instituto Adolfo Lutz. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas análises no laboratório de química para detecção da presença de amido e substância oxidante que são consideradas fraudes e de urina classificada como contaminação de processo em seis marcas de leite, segundo as normas do Instituto Adolfo Lutz 1995. As amostras analisadas eram de embalagens de caixinha e engarrafadas UHT, e uma pasteurizada e envasada em saquinho, sendo que todas as amostras foram adquiridas no comércio da cidade de Tupã/SP. **Resultados e discussão:** Após as análises foram obtidos resultados negativos para presença de amido e substância oxidante, e ausência de urina em todas as amostras constatando que marcas conhecidas e usualmente utilizadas pelo consumidor, estão dentro das normas estabelecidas pela ANVISA. Não houve acréscimo de amido e/ou substância oxidante, práticas essas comuns entre os fabricantes com o objetivo de aumentar o volume e o tempo de prateleira do produto. Além disso, os fabricantes apresentam um bom controle higiênico sanitário visto pela negatividade da presença de urina nas amostras. **Conclusão:** Os produtos testados apresentaram bons resultados, com parâmetros dentro das normas brasileiras de certificação, o que garante a qualidade do leite para o comprador final desde que atendidas às especificações de consumo.

Palavras-chave: Bromatologia. Leite. Controle de qualidade.

## ENDOCARDITE INFECCIOSA

RAFAEL L. DOS SANTOS<sup>1</sup>, VITOR C. MORAES CAMPOS<sup>1</sup>

1. Faculdades da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** A endocardite é uma doença causada por uma bactéria do gênero *Streptococcus*, que ao se instalar no arco-aórtico pode afetar todo organismo causando problemas graves como, o aumento na pressão do cérebro. Essa doença pode surgir mesmo que o indivíduo tenha hábitos saudáveis, as causas da endocardite podem variar por se tratar de microrganismos que entram no organismo através de qualquer abertura que tenha contato com a corrente sanguínea. A doença afeta válvulas cardíacas e o septo intraventricular, por estar localizada em uma área que está em contato direto com o sangue, acomete várias partes do corpo como, os pulmões e o cérebro, podendo causar AVC e problemas de pressão, os sintomas variam dependendo da gravidade da infecção, porém, a febre alta é o principal sintoma. **Objetivo:** Trazer o conhecimento de uma doença que afeta o corpo mesmo estando saudável e busca nos informar a respeito de seu tratamento e prevenção. **Metodologia:** Pesquisa realizada através de um levantamento bibliográfico com artigos científicos sobre o tema. **Resultados e Discussão:** Um estudo feito em Ribeirão Preto mostrou uma análise de casos ocorridos entre 1992 e 1997 onde houve 180 casos dessa doença no Brasil, porém nos últimos anos o número tem diminuído, seu diagnóstico identifica a bactéria e logo se inicia o tratamento. **Conclusão:** A Endocardite pode aparecer de maneira repentina pela facilidade da bactéria de entrar no organismo, antes da descoberta da penicilina e dos antibióticos, essa doença atingia várias pessoas e às vezes levando a morte, porém, atualmente existem formas de se prevenir e tratar a doença. A doença pode atingir a todos, pessoas saudáveis e fumantes, lavar bem os ferimentos que estão abertos, exigir aparelhos esterilizados e usar álcool gel nas mãos, são maneiras de se prevenir a doença.

Palavras-chave: Doença do coração. Microrganismos. *Streptococcus*.

## DIABETES MELLITUS

RAYANE I. DE LIMA<sup>1</sup>; ANA F. DE OLIVEIRA<sup>1</sup>; TAYNA DE S. SILVA<sup>1</sup>; VITOR C. M. CAMPOS<sup>1</sup>

1. Faculdades da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** Diabetes é uma doença crônica consequente da ausência de insulina ou pela mesma não conseguir exercer seus efeitos corretamente, resultando no aumento dos níveis de açúcar no sangue. O Diabetes Mellitus é uma patologia de porção endócrina do Pâncreas, responsável pela produção dos hormônios glucagon, insulina e amilina, estes produzidos nas células beta e alfa do pâncreas atuando como hormônios hipoglicemiantes e hiperglicemiantes. A doença é caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue, açúcar na urina e principalmente, resistência à insulina, mas é possível controlá-la por meio de medicamentos hipoglicemiantes juntamente com a alimentação.

**Objetivo:** Considerar a eficácia da alimentação coerente de um paciente diabético ressaltando com maior relevância a ingestão de fibras. Pesquisadores concluíram que alguns tipos de fibras após serem ingeridos tais como hortaliças, frutas e cereais integrais auxiliam na delonga da assimilação de glicose no sangue, consequentemente evitando picos de hiperglicemia, o principal vilão da diabetes que leva a posteriores complicações como: cegueira, má cicatrização, falência renal ao longo do prazo, aumento da probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares e trombose. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com trabalhos científicos a respeito do tema. **Resultados:** Em estudos realizados, foram incluídos pacientes diabéticos tipo 2 auxiliados por orientadores nutricionais individualizado, a fim de diminuir o consumo de calorias, lipídios, carboidratos e aumentar a ingestão de fibras, obteve-se sucesso em mais da metade dos pacientes atingindo o desejado, mantendo o controle glicêmico ( $GMS \leq 150$  mg/dL). **Conclusão:** Concluímos que o diabetes não é somente controlado por medicamentos seja oral ou insulina, mas além deste, o aspecto da alimentação controlada e rica em fibras também é um forte influenciador para evitar possíveis complicações futuras e indesejadas causadas pela doença.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Glicemia. Pâncreas.



## TELOMERASE COMO UM NOVO ALVO TERAPÊUTICO NO CÂNCER: O FIM DA IMORTALIDADE DA CÉLULA TUMORAL?

THAYNÁ C. PINTO<sup>1</sup>; SIMONE FONSECA<sup>1</sup>; LEONARDO O. MENDES<sup>1</sup>

1. Faculdade da Alta Paulista – FAP

**Introdução:** A duplicação do DNA, evento importante para a manutenção da vida, ocorre na fase S do ciclo celular, resultando em duas fitas semiconservativas. A cada divisão celular há o encurtamento dos telômeros, regiões localizadas nas extremidades dos cromossomos. Tais regiões podem ser reconstituídas pela ação da enzima telomerase que, gradativamente, perde a sua função, culminando com a morte celular. **Objetivo:** O presente resumo objetiva explorar o funcionamento da telomerase e sua participação em neoplasias, bem como suas aplicações na prática clínica, auxiliando no diagnóstico e alvo terapêutico futuro. **Materiais e Métodos:** Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde. Foram utilizados os descritores: telômeros, telomerase, câncer. **Resultados e Discussões:** Cerca de 90% das neoplasias humanas apresentam alta expressão da telomerase, conferindo à célula alto poder proliferativo. Paralelo a falta de especificidades em tratamentos oncológicos e ao crescente índice de morte por doenças cancerígenas estão os avanços em pesquisas que sugerem a desativação da enzima telomerase como uma alternativa para inibir a proliferação desordenada de células tumorais. A inibição da proteína shelterina TRF1, uma das proteínas que compõe o complexo proteico da telomerase, teve resultado satisfatório, com células tumorais encaminhando-se para apoptose. Além disso, este tipo de terapia levaria vantagem em relação às convencionais pela sua baixa toxicidade ao organismo. **Conclusão:** Diante do exposto, observa-se estreita relação entre câncer e telomerase. Os atuais avanços propiciam maior compreensão na biologia tumoral, auxiliando no diagnóstico, prognóstico e terapêutica desta patologia. Apesar da necessidade de pesquisas adicionais com enfoque na prática clínica, o bloqueio da ação da telomerase potencializa-se como um novo caminho a ser explorado pela indústria farmacêutica.

Palavras-chave: Câncer. Genética. Telomerase.

## **ANEXO**

Normas para submissão:

**III SEMANA DE BIOMEDICINA E II JORNADA CIENTÍFICA DA FAP**

03 A 06 de outubro de 2017

## **INSCRIÇÃO**

As fichas de inscrição dos trabalhos devem ser preenchidas na tesouraria da FAP.

## **NORMAS PARA APRESENTAÇÃO E ENVIO DE TRABALHOS E RESUMOS**

### **1. Em sessão de painéis**

Os inscritos na modalidade PAINEL devem enviar um RESUMO de acordo com as seguintes normas:

- a) texto contendo no máximo 300 palavras, em fonte Times Arial, tamanho 12, espaçamento simples, com margens direita, esquerda, superior e inferior de 2,0 cm. As referências bibliográficas **NÃO** serão consideradas no número total de palavras;
- b) incluir título (centralizado em letras maiúsculas), nome do autor, instituição e agência de fomento (se houver) com deslocamento à direita e organizar o texto nos seguintes subitens: introdução, objetivos, materiais e métodos, resultados e discussão, conclusão. Cada uma dessas partes deverá estar em **negrito**. Além disso, na linha de baixo os descritores Palavras-chave que deverá estar em **negrito**.
- c) após preencher a ficha de inscrição, o aluno deverá enviar o resumo em arquivo Word para o e-mail [biomedicina.fap@outlook.com](mailto:biomedicina.fap@outlook.com), escrevendo, no campo do assunto, RESUMO PAINEL.

Para a exposição do painel, o autor disporá de uma superfície de aproximadamente 90 x 120 cm. Recomenda-se trazer o painel montado e todo

o material necessário para afixá-lo. Para efeito de identificação, o painel deve conter, no alto, o título do trabalho, o nome do autor, seguido do nome do orientador e da agência de fomento, se houver. A fonte deve ser Times New Roman, corpo 36 para o texto e 60 para a identificação. O autor permanecer junto ao seu painel durante toda a sessão de apresentação.

## MODELO PARA ENVIO DE RESUMO

### TÍTULO DO TRABALHO

Nome do autor

FADAP/FAP

**Introdução:** Breve descrição do assunto a ser abordado. **Objetivo:** Citar os objetivos do estudo. **Materiais e Métodos:** No caso de trabalhos de revisão, citar o banco de dados que foi utilizado para a realização da pesquisa bibliográfica. **Resultados e Discussão:** Descrever as informações encontradas na literatura científica especializada, estabelecendo uma breve discussão sobre o assunto. **Conclusão:** Estabelecer a conclusão principal da sua pesquisa ou revisão bibliográfica. O texto do resumo (incluindo introdução, objetivo, resultados, discussão e conclusão) deve conter, no máximo, 300 palavras.

**Palavras-chave:** são descritores que resgatam o resumo quando as palavras são digitadas nos buscadores científicos.

### Referências:

Citar os artigos que auxiliaram na elaboração do resumo segundo normas da ABNT.