

# Revista da AMRIGS

Publicação Oficial de Divulgação Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul - [www.revistadaamrigrs.org.br](http://www.revistadaamrigrs.org.br)

Revista da AMRIGS – BL ISSN 0102 – 2105 – VOL. 64 – Nº1 – JAN.-MAR. 2020 / SUPLEMENTO

Congresso do Departamento Universitário

## I CDU AMRIGS

Associação Médica do Rio Grande do Sul



ME  
FORMEI  
E  
AGORA?

**AMRIGS**  
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

**DU**  
DEPARTAMENTO  
UNIVERSITÁRIO

**AMRIGS**  
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

**ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL**

Entidade filiada à Associação Médica Brasileira – AMB  
Fundação em 27/10/1951 – Av. Ipiranga, 5311  
CEP 90610-001 – Porto Alegre – RS – Brasil  
Tel.: (51) 3014-2001 / www.amrigrs.org.br

**DIRETORIA DA AMRIGS 2017/2020**

Presidente: Dr. Alfredo Floro Cantalice Neto  
Vice-presidente: Dr. Dirceu Francisco de Araújo Rodrigues  
Diretor Administrativo: Dr. Arthur da Motta Lima Netto  
Diretor de Finanças: Dr. Marcelo Scarpellini Silveira  
Diretor do Exercício Profissional: Dr. Marcos Vinicius Ambrosini Mendonça  
Diretor de Assistência e Previdência: Dr. Itamar Sofia do Canto  
Diretora de Normas: Dra. Sônia Elisabete Soares Kunzler  
Diretor de Comunicação: Dr. Bernardo Avelino Aguiar  
Diretor de Integração Social: Dr. Juliano Nunes Chibiação de Lima  
Diretor Científico e Cultural: Dr. Ercio Amaro de Oliveira Filho  
Diretor de Patrimônio e Eventos: Dr. Daltro Luiz Alves Nunes

**REVISTA DA AMRIGS**

Editor Executivo: Prof. Dr. Antonio Carlos Weston  
Editor Associado: Prof. Dr. Airton Tetelbom Stein  
Editora Honorífica: Profª. Dra. Themis Reverbel da Silveira

**Conselho Editorial Internacional:**

Eduardo De Stefani (Livre Docente, Universidad de la República, Montevideo, Uruguai), Juan Pablo Horcajada Gallego (Professor Doutor, Chefe da Seção de Medicina Interna/Doenças Infecciosas do Hospital Universidad Del Mar / Barcelona / Espanha), Héctor Geninazzi (Professor Associado de Cirurgia Digestiva, Montevideo, Uruguai), Lissandra Dal Lago (Research Fellow – Breast Cancer Group at European Organization of Research and Treatment of Cancer – EORTC – Bruxelas, Bélgica), Ricard Farré (Research Fellow – Universidade de Leuven – Bélgica), Tazio Vanni (Research Fellow – International Agency for Research on Cancer / WHO)

**Conselho Editorial Nacional:**

Airton Tetelbom Stein (Professor Doutor, Departamento de Medicina Preventiva / UFCSPA), Altacílio Aparecido Nunes (Professor Doutor, Departamento de Medicina Social – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Antonio Nocchi Kalil (Chefe do Serviço de Cirurgia Oncológica da Santa Casa de Porto Alegre, Professor Associado de Cirurgia da UFCSPA), Antonio Pazin Filho (Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Bruno Zilberstein (Professor Dr. Livre Docente e Prof. Associado do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da USP), Edson Zangiacomi Martinez (Professor Doutor, Departamento de Medicina Social – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Eduardo Barbosa Coelho (Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina / Coordenador da Unidade de Pesquisa Clínica HCFMRP-USP/Ribeirão Preto), Eduardo Linhares Riello Mello (PhD, Cirurgia Abdominal do Instituto Nacional de Câncer – INCA), Felipe J. F. Coimbra (Diretor do Departamento de Cirurgia Abdominal do AC Camargo Cancer Center), Geraldo Druck Sant'Anna (Professor, Disciplina de Otorrinolaringologia, UFCSPA), Gustavo Py Gomes da Silveira (Professor Titular de Ginecologia da UFCSPA), Ilmar Köhler (Professor Doutor / Departamento de Cardiologia da Faculdade de Medicina da ULBRA), Joel Alves Lamounier (Professor Doutor / Departamento de Pediatria – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Julia Fernanda Semmelmann Pereira-Lima (Professora Adjunta Serviço de Endocrinologia da UFCSPA), Júlio Cezar Uili Coelho (Professor Doutor, Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal do Paraná), Laercio Gomes Lourenço (Professor Adjunto, Doutor em Cirurgia pela Universidade Federal de São Paulo – Coordenador da Equipe), Lauro Wichert-Ana (Professor Doutor, Departamento de Neurologia e Medicina Nuclear – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Leo Francisco Doncatto (Especialista em Cirurgia Plástica pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e pelo Conselho Federal de Medicina, Doutorando em Medicina, Clínica Cirúrgica pela PUCRS), Lissandra Dal Lago (Research Fellow – Breast Cancer Group at European Organization of Research and Treatment of Cancer – EORTC – Bruxelas, Bélgica), Luane Marques de Mello (Professora Doutora, Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina/USP – Ribeirão Preto), Marcelo Carneiro (Professor, Departamento de Infectologia, Faculdade de Medicina / Universidade de Santa Cruz, RS), Maria Helena Itaquí Lopes (Professora Doutora, Faculdade de Medicina da UCS), Paulo Augusto Moreira Camargos (Professor Doutor, Departamento de Pediatria – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Paulo Kassab (Professor Livre Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo), Paulo Pimentel de Assumpção (Professor Doutor, Núcleo de Pesquisas em Oncologia, UFPA), Ramiro Colleoni (Professor Adjunto – Departamento de Cirurgia – Escola Paulista de Medicina / UNIFESP), Ricard Farré (Research Fellow – Universidade de Leuven – Bélgica), Sandra Maria Gonçalves Vieira (Professora Doutora, Departamento de Pediatria, Chefe da Unidade de Gastroenterologia Pediátrica Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul), Suzana Arenhart Pessini (Doutora em Patologia, UFCSPA), Themis Reverbel da Silveira (Professora Doutora, Departamento de Pediatria, Gastroenterologia Pediátrica, UFRGS), Renato Borges Fagundes (Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica da UFSM-RS, Pesquisador Colaborador do NIH / NCI, EUA), Wilson Luiz da Costa Junior (Doutor em Oncologia, Cirurgião Oncológico Titular do Departamento de Cirurgia Abdominal, A. C.)

**Equipe administrativa:** Ivan Carlos Guareschi (Gerente Executivo),  
Claudia Cristina Schmaedecke (Assistente Administrativo), Daniel Bueno (Tradutor)

**Revisão:** Press Revisão  
**Editoração:** Imagine Design

**Comercialização e contato:** AMRIGS  
Fones: (51) 3014-2016 ou (51) 3014-2024  
revista@amrigrs.org.br

Indexada na base de dados LILACS.  
Filiada à ABEC.



Missão  
“Transmitir aos médicos informações úteis para sua prática diária e possibilitar aos pesquisadores, particularmente os mais jovens, a divulgação dos seus trabalhos de pesquisa.”



Revista da AMRIGS  
Suplemento

VOL. 64 – Nº 1 – JAN.-MAR. 2020

**COMISSÃO ORGANIZADORA DO EVENTO  
DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO (DU)**

**Presidente:**

Kathrine Meier

**Diretores:**

Valentina Mostardeiro Lubisco

Caroline Vieira Lantmann

Gisele Oro Boff

Giulia Isadora Cenci

Joana Letícia Spadoa

Luis Felipe da Silva Saldanha

Antônio Lessa Gaudie Ley

Isis Lorencena Drummond

Pyetra Nunes Zahn

**Colaboradores:**

Nathalia Preissler Vaz Silveira

Karla Cristina Panosso

Carlos Von Hausen Cardoso de Aguiar

Mônica Linhares Sachett

Bruno Andric Mocellin

Caroline Haubert da Silveira

Henrique Veit

Letícia Daiana Martini

Luisa Soares Capa

Maria do Carmo Falcão Muller

Mariana Lopez Gonzalez

Nadine Funck

Rodrigo Alberton da Silva

Thalia Michele Vier Schmitz

Vinicius Kasten Cirolini

Vitória Ferrarese Rocha

Patrick Backes Bolzan

Gabriela Dutra Sehnem

Matheus Rech

**COMISSÃO AVALIADORA**

Dr. André Luiz da Silva

Dr. André Meyer Silvestre

Dr<sup>a</sup>. Andrea Pereira Regner

Dr. Antônio Carlos Weston

Dr. Diego Amoroso

Dr. Diego da Rosa Miltersteiner

Dr. Eduardo Bartholomay

Dr. Eduardo Walker Zettler

Dr<sup>a</sup>. Fernanda Scarpa

Dr. Gunther Alves Ayala Pereira

Dr. João Gabriel

Dr. Jocinei Arruda

Dr. José Adolfo Cerveira

Dr<sup>a</sup>. Juliana Schlaad

Dr<sup>a</sup>. Laura Zapparoli Zanrosso

Dr. Luiz Cesar Fernandes Vilodre

Dr. Marcos Ambrosini Mendonça

Dr<sup>a</sup>. Margaret Weidenbach Gerbase

Dr. Ricardo Breigeiron

Dr. Roberto Guidotti Tonietto

Dr. Ubirajara Vinholes

# I CONGRESSO DO DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO DA AMRIGS (I CDU)

O Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (DU/AMRIGS) realizou no ano de 2019 o seu primeiro Congresso voltado especificamente para os acadêmicos de Medicina do Rio Grande do Sul. Foi uma iniciativa pioneira na instituição: um Congresso planejado e realizado pelos estudantes, levando em consideração seu principal anseio: “Me Formei, e Agora?”.

Com essa temática, o Congresso se preocupou em abordar as três principais inserções no mercado de trabalho do médico recém-formado: a Medicina de Família e Comunidade, o Serviço Militar e a Emergência. Para cumprir a proposta, reuniram-se palestrantes civis e militares, em um total de 30 palestras divididas em dois dias. Os mais de 300 acadêmicos inscritos também puderam desfrutar de cinco Workshops com temas ausentes em suas grades curriculares, tais como: a preparação do currículo para a residência e o *mindset* da carreira médica.

As apresentações de pôsteres (resumos) de trabalhos de iniciação científica completaram essa programação. Afinal de contas, um Congresso pensado para a melhoria do ensino médico e a valorização da ciência médica não poderia deixar de contar com a participação da pesquisa científica. Tão grande é a relevância dada pelo DU/AMRIGS para essa área que aqui se encontram publicados os resumos de todos os trabalhos apresentados no I CDU. Foram mais de 100 trabalhos, divididos em 7 áreas médicas, mostrando o alcance do projeto e validando a iniciativa.

O DU/AMRIGS parabeniza aos autores e orientadores pelos seus excelentes trabalhos e publica os Anais do I CDU com a sensação de dever cumprido: de ter contribuído para a valorização do estudante de Medicina e a disseminação do conhecimento científico na área médica. Agradecemos pela confiança e pelo reconhecimento desse projeto e desejamos a todos uma boa leitura!

**Comissão Organizadora**

# **Revista da AMRIGS / Suplemento**

**Resumos**

# SUMÁRIO

<b>CLÍNICA CIRÚRGICA.....</b>	<b>10</b>
<b>ESTENOSE BILIAR PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO</b> Gabriela Salzano Silva; Joana Leticia Spadoa; Danna Gomes Mateus; Armani Bonotto Linhares; Eduardo Corleta Martinez; Gabriela Rangel Brandão; Izadora Bouzeid Estacia da Silveira; Sarah Bueno Motter; Matheus Koop; Paulo Roberto Ott Fontes.....	10
<b>CONDROSSARCOMA DE CALCÂNEO</b> Bruna Stumpf Böckmann, Vanessa Müller; Dr. Osvaldo André Serafini; Dr. Lauro Etchepare Dornelles.....	10
<b>ANÁLISE RETROSPECTIVA DO TRATAMENTO DAS FRATURAS DE FÊMUR PROXIMAL EM PACIENTES ACIMA DE 60 ANOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS DA PUCRS ENTRE 2013 E 2016</b> Vanessa Müller, Bruna Stumpf Böckmann, Felipe Odeh Susin, Arthur Corrêa Pignataro, Prof. Dr. Osvaldo André Serafini, Dr. Lauro Etchepare Dornelles, Dr. Alex Oliboni Sussela.....	11
<b>PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE ESTÔMAGO NA REGIÃO SUL EM COMPARAÇÃO COM AS OUTRAS REGIÕES BRASILEIRAS</b> Aline da Costa Gobbi, Ana Luiza Ribeiro Savioli, Caroline Gimenez Covatti, Guilherme Xavier Dedomenico, Larisse Cristine Manfro, Luísa de Souza Maurique, Jose Leidson de Almeida Holanda.....	11
<b>CESÁREAS EM HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA: UM ESTUDO TRANSVERSAL</b> Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond do Nascimento, Antero Varini de Paula, Profa Dra Silvana Salgado Nader.....	12
<b>TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL: ANÁLISE DE UMA SÉRIE DE CASOS E REVISÃO DE LITERATURA</b> Ana Luiza Kolling Konopka; Thiago Kenji Kurogi Gama; Roger Klaus; Isadora Zago Krebs; Wagner Fernando Perin; Júlia Iaroseski; Cristian Pereira Botelho; Luiz Filipe Pinto da Silva, Estéfano Aurélio Negri, Paulo Roberto Ott Fontes.....	12
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO (CRM) E DESFECHOS INTRA-HOSPITALARES</b> Adir Schreiber Júnior, Jaqueline Mallmann Michel, Dr. Eduardo Antonioli, Prof Dr. João Carlos Vieira da Costa Guaragna.....	13
<b>CIRURGIAS ELETIVAS E DE URGÊNCIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NA ÚLTIMA DÉCADA</b> Fabrício Wilsmann Curi Pereira, Guilherme Paz Lewinsky, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Lucas Rodrigues Mostardeiro, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Leticia Oliveira de Menezes.....	13
<b>MÁ ROTAÇÃO INTESTINAL EM ADULTO ASSOCIADA À SUBOCCLUSÃO POR VOLVO E LINFOMA NÃO HODGKIN: RELATO DE CASO</b> Caroline A. Gasparim; Enrico O. Giacomelli; Prof Dr Maurício L. Fontoura.....	14
<b>EMBOLIZAÇÃO HEPÁTICA COMO TERAPÊUTICA PARA TRAUMA ABDOMINAL PENETRANTE POR ARMA DE FOGO NA REGIÃO TORACOABDOMINAL DIREITA</b> David Matheus Viana de Moraes, Dr Renan Lopes de Vargas, Prof Dr Jorge Roberto Marcante Carlotto.....	15
<b>SÍNDROME DE CHARCOT-MARRIE-TOOTH E AS PARTICULARIDADES ANESTÉSICAS PARA CIRURGIA DE ESCOLIOSE: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA</b> Leticia Bassani Devens, Gisele Oro Boff, Jefferson Cunha, Dr Fernando Luiz Giacomini, Prof Dr Eugênio Pagnussat Neto.....	15
<b>HEMANGIOBLASTOMA CEREBELAR: UM RELATO DE CASO</b> Lucas Rodrigues Mostardeiro, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva,	
Vinicius de Paula Guedes, Fabrício Wilsmann Curi Pereira, Marina Becker Klein.....	16
<b>CLÍNICA MÉDICA .....</b>	<b>16</b>
<b>RELATO DE CASO: TRATAMENTO DIFERENCIAL PARA CONTROLE DE DOR CRÔNICA DEVIDO À CORDOMA VERTEBRAL</b> Juliana Souza de Faria, Giulia Isadora Cenci, Júlia Quadri Bortoli, Scarlet Mendes. Profª Drª. Joana Stela Rovani.....	16
<b>ASSINTOMATOLOGIA E AGRESSIVIDADE DO MELANOMA UVEAL NO IDOSO: RELATO DE CASO</b> Jéssica Luana Nedel, Rodolfo Dalcin. Prof. Dr. César Diogo, Medicina Ulbra.....	17
<b>CAT SCRATCH DISEASE: IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO AO RELATO DO PACIENTE PARA DOENÇAS DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO</b> Stefanie Piber Weber, Vicente Antonello, Roberta Stein, Felipe Bassols.....	18
<b>IMPACTO DA CEFALÉIA TENSIONAL EM ESTUDANTES</b> Autor: LIMA, Jonas Hantt Corrêa. Coautores: Kochhann SB; Secco PMG; Fongaro L.; Souza, G.C; Ramos, A.F; Rodrigues, L.S; Bueno, A.S; Oliveira, L.B; Silveira, A.L; Teixeira Junior, A. Orientadora/Coautora: Waltermann, M.E;.....	18
<b>SÍNDROME PÁPULO-PURPÚRICA EM “LUVAS E MEIAS” – UMA MANIFESTAÇÃO DISTINTA POR PARVOVÍRUS B19</b> Lina Ruppenthal Schneider, Dra Déborah Guedes Mussnich, Profa Dra Dóris Milman Shansis, Dr Gerson Vettorato, Érica Menegotto, Camila Borscheid.....	19
<b>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E CARIOTÍPICAS DE PACIENTES COM GENITÁLIA AMBÍGUA AVALIADAS POR UM SERVIÇO DE GENÉTICA CLÍNICA</b> Autor: Eduardo Corleta Martinez. Coautores: Cristian Pereira Botelho, Sarah Bueno Motter, Rafael Fabiano Machado Rosa.....	20
<b>USO DE FILTRO DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO</b> Andrezza Mezzalira, Cristian Koch Weber, Bruno Marcacini, Mariana Menegon de Souza, Rodolfo Mathias Dalcin, Laura Fogça Pasa, Dra Nathália Saraiva, Prof Dr Eduardo Wink e Prof Dr Manoel Ernani Garcia Júnior.....	20
<b>SÍNDROME DA SECREÇÃO INAPROPRIADA DO HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO INDUZIDA POR AMITRIPTILINA: UM RELATO DE CASO</b> Fernanda Machado Mota, Cristian Koch Weber, Deborah Luiza Christ Londero, Bruno Marcacini, Mariana Menegon de Souza, Jéssica Nedel, Dra Nathália Saraiva, Prof Dr Eduardo Wink e Prof Dr José Adolfo Cerveira.....	21
<b>CORTICOIDE EM MONOTERAPIA NO TRATAMENTO DA FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA</b> Cristian Amaral Pereira, Joana Faccioli Japur, Jéssica Bianchi, Mariana Mello Barcellos Ramos, Patrícia Argenta; Prof. Dr. Roberto Guidotti Tonietto.....	21
<b>ANOMALIAS CONGÊNITAS: PREVALÊNCIA ENTRE NEONATOS E FATORES ASSOCIADOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 A 2016</b> Aline Zanella; Gabriela Caroline Gomes Oliveira; Isabella Beatriz Tonatto Pinto; Júlia de Souza Brechane; Larissa do Canto Müller; Melissa Camassola; Bibiana Mello de Oliveira.....	22
<b>DISPNEIA EM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: LIÇÕES DE UM CASO RARO</b> Caetano Magon Chiarello, Ana Paula Donadello Martins, Juliana Reinehr, Dra Luciana Zani Viegas da Silva, Dra Daniela Cavaleiro Blanco, Dra Sabrina Rocha Machado.....	22
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 A 2016</b> Amanda Maria Schmidt, Victória Machado Scheibe, Gustavo Matas Kern, Lara Helena Zortea, Gabriella Zanin Figuera e Bibiana Mello de Oliveira.....	23



## **TRANSLOCAÇÕES VARIANTES COMPLEXAS ENTRE PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS E PRESENÇA DO CROMOSSOMO PHILADELPHIA**

Braion Antonio Pelissoni, Armani Bonotto Linhares, Joana Letícia Spadoa, Isadora Zago Krebs, Roger Klaus, Beatriz Felipe da Rocha, Fabiana Tabegna Pires, Giorgio Adriano Paskulin, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa ..... 24

## **USO E EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO CONTROLE DE CRISES EPILÉTICAS**

Patrícia Mara Guralski Secco, Sheila Kochhann, Luan Fongaro, G. C. Souza, Andreize De Freitas Ramos, Lara Rodrigues, Andressa Bueno, L.B. Oliveira, A.L. Silveira, Jonas Hantt Corrêa Lima, Martha Waltermann, A. Teixeira Junior..... 24

## **GRANULOMA ANULAR: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM HANSENIASE NECESSITANDO DE ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA**

Luiza Giuliani Schmitt, Marcelo da Fonseca Pereira, Eduarda Ferretti e Dr. Thomaz Rodrigues Mostardeiro ..... 25

## **RELATO DE UM CASO FAMILIAR DA SÍNDROME DE ALAGILLE SALIENTANDO A POSSÍVEL VARIABILIDADE CLÍNICA NAS DIFERENTES GERAÇÕES**

Júlia Iarowski, Thomas Kelm, Braion Antonio Pelissoni, Sarah Bueno Motter, Andrius Endrigo Andrin, Diogo Bolsson de Moraes da Rocha, Daniel dos Santos Trindade, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa e Ernani Bohrer da Rosa ..... 25

## **TUMORES CARCINOIDES SINCRÔNICOS DE LÍNGUA E PULMÃO COM METASTIZAÇÃO HEPÁTICA E ADRENAL**

Thiemi Morais Portela Proença, Luis Felipe Chaga Maronezi e Profa Dra Ana Silvia Meira..... 25

## **FATORES PREDITIVOS AO SURGIMENTO DE DELIRIUM EM IDOSOS INTERNADOS VIA EMERGÊNCIA HOSPITALAR**

Luis Felipe Chaga Maronezi, Guilherme Assoni Gomes, Lucas Henrique Rosso, Prof. Dr. Ivana Loraine Lindemann e Prof. Dr. Júlio César Stobbe..... 26

## **NEVO DE SPITZ ATÍPICO OU MELANOMA?**

Camila Borscheid, Érica Menegotto, Lina Ruppenthal Schneider, Amanda Savaris Ludwig, Dra Luciana Knabben de Oliveira Becker Delving, Profa Dra Dóris Milman Shansis..... 26

## **DIMINUIÇÃO DA PERFORMANCE ACADÊMICA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM CEFALÉIA PRIMÁRIA**

Jonas Hantt Corrêa Lima, Patrícia Mara Guralski Secco, Sheila Kochhann, Luan Fongaro, G. C. Souza, Andreize De Freitas Ramos, Lara Rodrigues, Andressa Bueno, L.B. Oliveira, A.L. Silveira, Martha Waltermann, A. Teixeira Junior..... 27

## **RELATO DE CASO: SÍNDROME DE PARRY-ROMBERG CONCOMITANTE À CAVERNOMA EM GIRO FRONTAL**

Gabriel Martins Franco Santiago; Jéssica Pasquali Kasperavicius; Luis Felipe Chaga Maronezi; Gabriel Henrique Peres Pereira; Eduarda Vendrame; Lucas Henrique Lopes de Souza; Victor Sussumu Kanematsu; Profa Me Ana Luísa Casado Brasil Dozza .. 27

## **PREVALÊNCIA ETIOLÓGICA E PERFIL DE SUSCETIBILIDADE ANTIMICROBIANA DE UROCULTURAS DE GESTANTES COM INFECÇÃO URINÁRIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE E ATENDIDAS NO HOSPITAL FÊMINA, PORTO ALEGRE, BRASIL.**

Stefanie Piber Weber, Vicente Antonello e Fabricia Beduschi, Gabriela Veronese, Jessica Dallé..... 28

## **PANORAMA DAS INTERNAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE NEUROFIBROMATOSE NO RIO GRANDE DO SUL EM COMPARAÇÃO COM O PAÍS**

Anne Vitória Rosso, Sabrina Fátima Krindges, Maria Eduarda Lemes da Silva, Larisse Cristine Manfro, Andrezza Mezzalira, Caroline Covatti, Tatiane Forlin Menegon, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú e Dr Jorge Luiz Winckler..... 28

## **COMPARAÇÃO DE INTERNAÇÕES E DE MORTALIDADE DO CÂNCER DE MAMA ENTRE OS ESTADOS BRASILEIROS**

Aline da Costa Gobbi, Ana Luíza Savioli Ribeiro, Caroline Gimenez Covatti, Fernanda Garske Almansa, Larisse Cristine Manfro, Luísa de Souza Maurique, Jose Leidson de Almeida Holanda. .... 29

## **EFEITO DA D-CICLOSERINA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UMA REVISÃO**

Leonardo Henrique Bertolucci, Rafael Vianna Behr, Gustavo de Bacco Marangon, Alessandra Dalla Rosa Santini, Barbara Zanescio Moechlecke, Bernardo Duarte Gallicchio, Eduarda Lückemeyer Bañolas, Natália Dias Koff e Profa Dra Cristiane Furini..... 29

## **LEPTOSPIROSE: UMA ANÁLISE DOS CASOS CONFIRMADOS DO BRASIL AO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL AO LONGO DE CINCO ANOS**

Alice Lopes de Almeida, Cecília Mayer Rosa, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Janaína Hartmann Blank e Prof Dr Dennis Baroni Cruz..... 30

## **EFICÁCIA DA TERIFLUNOMIDA PARA TRATAMENTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE RECORRENTE DIAGNOSTICADA TARDIAMENTE: RELATO DE CASO**

Maria Eduarda Lemes da Silva, Sabrina Fátima Krindges, Anne Vitória Rosso, Andrezza Mezzalira, Larisse Cristine Manfro, Caroline Covatti, Tatiane Forlin Menegon, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú e Prof Dr Jorge Luiz Winckler..... 31

## **CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA ANÁLISE ETÁRIA ENTRE AS REGIÕES BRASILEIRAS**

Larisse Cristine Manfro, Caroline Gimenez Covatti, Aline da Costa Gobbi, Andrezza Mezzalira, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú, Luísa de Sousa Maurique, Maria Eduarda Lemes da Silva, Sabrina Fátima Krindges, Tatiane Forlin Menegon e Dr Marcelo Marsillac Matias (Presidente do SIMERS) ..... 31

## **CASO CLÍNICO: SÍNDROME DE PARSONAGE-TURNER EM PACIENTE COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA INDOLOR**

Aleister Crowley de Aquino; Sarah Gondim Santos Paulino; Tayla Dal Moro Moreira; Leonardo Bordignon Corrêa; Eduarda de Oliveira Pilati; Dener Antoni Vizentainer; Samira Bezerra Cabral; Profa Me Ana Luísa Casado Brasil Dozza ..... 32

## **O PAPEL DA DOSAGEM SÉRICA DE LACTATO NO PACIENTE COM CHOQUE SÉPTICO**

Janaína Hartmann Blank, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Manoela Goergen Mueller, Júlia Tonin, Liliâne Letícia Possa, Anelise da Silva Machado da Luz, Alice Lopes de Almeida, Cecília Mayer Rosa, Camila Hartmann Blank e Prof Dr Leandro Luís Assmann..... 32

## **ÚLCERA DE LIPSCHUTZ: UM RELATO DE CASO**

Larisse Cristine Manfro, Aline da Costa Gobbi, Ana Luíza Savioli Ribeiro, Caroline Gimenez Covatti, Luísa de Souza Maurique, Dr Marcelo Marsillac Matias, Dr Jader Burtet, Dra Najlah Ahmad, Dra Bruna Miranda ..... 33

## **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E GENÉTICA: UMA REVISÃO**

Letícia Leão Alvarenga; Raíssa Bica de Moura; Renata Sartor Fachinelli; Prof Dr André Anjos da Silva..... 33

## **ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA NO BRASIL**

Sabrina Fátima Krindges, Caroline Gimenez Covatti, Maria Eduarda Lemes da Silva, Aline da Costa Gobbi, Ana Luíza Savioli Ribeiro, Andrezza Mezzalira, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú, Larisse Cristine Manfro, Tatiane Forlin Menegon e Prof Dr Jorge Luiz Winckler..... 33

## **COLESTEATOMA ADQUIRIDO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA PATOLOGIA QUE MERECE ATENÇÃO**

Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Alice Lopes de Almeida, Janaína Hartmann Blank, Cecília Mayer Rosa, Jarbas Augusto Schneider Martin Filho, Profa Dra Andressa Thier de Borba ..... 34

## **PANORAMA DAS NOTIFICAÇÕES E INTERNAÇÕES POR RISCO DE SUICÍDIO NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS**

Sabrina Fátima Krindges, Anne Vitória Rosso, Maria Eduarda Lemes da Silva, Lactitia Moraes Trindade, Lucas Inácio Cruvinel e Prof Dr Manoel Garcia Junior ..... 35

## **PROJETO DO DIA DE CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE À HEPATITE C: ANÁLISE DE 3 ANOS DE CAMPANHA**

Hernandes RM, Bianca C. Vaucher, Júlia C. Sangiovo, Manuelle R. Moro, Matheus A. Camargo, Dr. Caroline C. Caurio, Prof. Dr. Eduardo B. Souto..... 35

## **NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 1: DIAGNÓSTICO A PARTIR DA SÍNDROME DE ZOLLINGER-ELLISON**

Giulia Maria dos Santos Goedert, Marielli Rosa Sagrilo, André Pozzobon Capelet-

ti, Eduardo Souto .....	36	Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond do Nascimento, Antero Varini de Paula, Profª Dra Silvana Salgado Nader .....	43
<b>PREVALÊNCIA DE USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL</b>		<b>FREQUÊNCIA E TIPOS DE DEFEITOS CARDÍACOS CONGÊNITOS OBSERVADOS EM UMA AMOSTRA DE 299 PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL</b>	
Matheus Azolin Camargo, Nathália Cogo Bertazzo, Angela Regina Maciel Weinmann, Felipe Salles de Salles .....	36	Liana Vitória Marchezi, Beatriz Felipe da Rocha, Maria Angélica Tosi Ferreira, Brenda Rigatti, Carlos Eduardo Veloso do Amaral, Carla Bastos da Costa Almeida, Gabriel Dotta Abech, Amanda Thum Welter, Gabriela Rangel Brandão, Rafael Fabiano Machado Rosa .....	44
<b>ELA: PRISIONEIRA DE SI</b>		<b>MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO, IDADE AO DIAGNÓSTICO E ACHADOS CARIOTÍPICOS DE PACIENTES COM SÍNDROME DE TURNER ATENDIDAS EM UM SERVIÇO DE GENÉTICA CLÍNICA</b>	
Luana Goulart Marin, Lilian Bertoletti, Ana Retzke, Liège Stumpf e Prof Dr Jorge Luiz Winckler .....	37	Beatriz Felipe da Rocha, Liana Vitoria Marchezi, Maurício Rouvel Nunes, Tiago Godoi Pereira, Henry Victor Dutra Correia, Fabiana Tabegna Pires, Thaisa Hanemann, Damaris Mikaela Balin Dorsdt, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa .....	44
<b>COLITE COLAGÊNICA: RELATO DE CASO</b>		<b>ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS</b>	
Matheus Azolin Camargo, Dr Alessandro Theisen Fischer, Prof Dr Eduardo Buzatti Souto, Dra Caroline Canabarro Caurio .....	37	Luísa Russo Soares, Nathália Cogo Bertazzo, Luyze Homem de Jesus, Luana Carbonera Araldi, Maria Carolina Lucas Dias, Ana Cristina Kopacek, Amanda Magdaleno, Marina Biehl e Paulo de Jesus Hartmann Nader .....	45
<b>PSICODERMATOSES: DERMATITE FACTÍCIA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E DE EXCLUSÃO</b>		<b>ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR SARAMPO NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS EM CRIANÇAS DE ATÉ 14 ANOS</b>	
Lilian Bertoletti, Ana Straatmann Retzke, Luana Goulart Marin, Débora Koltermann da Silva .....	38	Luyze Homem De Jesus, Nathália Cogo Bertazzo, Luana Carbonera Araldi, Maria Carolina Lucas Dias, Ana Cristina Kopacek, Amanda Milman Magdaleno, Marina Andrade Biehl, Luísa Russo Soares, Prof Dr Paulo de Jesus Hartmann Nader .....	46
<b>DIÁTESE HEMORRÁGICA INDUZIDA POR INIBIDORES CASELOSOS DA RECAPTAÇÃO DE SERATONINA: RELATO DE CASO</b>		<b>RELATO DE CASO: SÍFILIS CONGÊNITA COM ACOMETIMENTO DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL</b>	
Lilian Bertoletti, Ana straatmann Retzke, Luana Goulart Marin .....	38	Nathália Cogo Bertazzo, Luyze Homem De Jesus, Luana Carbonera Araldi, Luísa Russo Soares, Dra Augusta Luíze Harff, Prof Dr Paulo de Jesus Hartmann Nader .....	46
<b>PEDIATRIA</b> .....	<b>39</b>	<b>ANÁLISE DE CASOS NOTIFICADOS, INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2016 A 2018</b>	
<b>PRÉ-NATAL: QUANTIDADE É QUALIDADE</b>		Luyze Homem de Jesus, Nathália Cogo Bertazzo, Luana Carbonera Araldi, Maria Carolina Lucas Dias, Ana Cristina Kopacek, Amanda Milman Magdaleno, Marina Andrade Biehl, Luísa Russo Soares, Prof Dr Paulo de Jesus Hartmann Nader .....	47
Antero Varini de Paula, Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond, Silvana Salgado Nader .....	39	<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b> .....	<b>47</b>
<b>IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE ONFALOCELE: IMPLICAÇÕES PARA A AVALIAÇÃO, O MANEJO E O PROGNÓSTICO</b>		<b>RELATO DE CASO: RUPTURA UTERINA ESPONTÂNEA EM PRIMIGESTA PRÉ-TERMO</b>	
Beatriz Felipe da Rocha, Liana Vitória Marchezi, Diego Scibel Júnior, Jamile Dutra Correia, Maurício Rouvel Nunes, Merialine Gressele, André Campos da Cunha, Jorge Alberto Bianchi Telles, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa .....	39	Marianna Bernardi Motta, Érica Menegotto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Manoela Michel Kohl, Thayná Boherer, Jéssica Arsego Talheimer, Linara Hayanne Dias Faria e Profª. Dra. Ticiane Codevila da Silva Mathias .....	47
<b>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE PROTEUS</b>		<b>UTILIZAÇÃO DAS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM EMERGÊNCIA: UM MEIO DE AMPLIAÇÃO DAS FRENTEIRAS DO CONHECIMENTO</b>	
Liana Vitoria Marchezi; Beatriz Felipe da Rocha; Bibiana de Borba Telles; Rodrigo da Silva Batisti; Laura Peroni Baldino; Mirian Francine Favero; Daniëlle Bernardi Silveira; Ernani Bohrer da Rosa; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa .....	40	Henrique Herpich, Rafaela Gon Tsuboi, Kauany Letícia Lameu, Artur Boeck Trommer, Armando Schmidt Cardoso, Bruno Custódio Silva, Gabriel de Moraes Deolindo, Júlia Rodrigues Ramser, Taísa Valle, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo .....	48
<b>TETRALOGIA DE FALLOT: RELATO DE CASO</b>		<b>CLUBE DE EMERGÊNCIA: O MINDSET DO EMERGENCISTA COMO METODOLOGIA DE ENSINO PARA O ACADÊMICO DE MEDICINA</b>	
Bruna Telles Scola, Emílie Von Ahn Bierhals, Fernanda Wisniewski Almeida, Rigana Medeiros de Oliveira, Mayara Zanatta. Orientadora: Profª Dra Silvana Salgado Nader .....	40	Henrique Herpich, Rodrigo da Silva Batisti, Amanda Berlinck da Silva, Mirian Francine Favero, Armando Schmidt Cardoso, Bruno Custódio Silva, Gabriel de Moraes Deolindo, Vítor Steffens Bracht, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo .....	48
<b>TRANSTORNO CONVERSIVO EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO</b>		<b>ANÁLISE DO IMPACTO DO PROJETO SAMUZINHO NA REDUÇÃO DOS TROTES RECEBIDOS PELA REGULAÇÃO DO SAMU DE PORTO ALEGRE</b>	
Mariana Menegon de Souza, Marina Menegon de Souza; Juliana Ormond do Nascimento Cristian Koch Weber, Profª Dra Silvana Salgado Nader .....	41	Rafaela Gon Tsuboi, Laís Borges Rizental, João Lins Maués, Henrique Herpich, Caroline Manami Okamoto, Daniella Thiemi Ito Sangara, Diego Henrique Terra, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo, Marco Aurélio Salatti Schitz, Gustavo Andreazza Laporte .....	49
<b>SÍFILIS NA GESTAÇÃO: ESTAMOS AVANÇANDO?</b>			
Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond do Nascimento, Antero Varini de Paula, Profª Dra Silvana Salgado Nader .....	41		
<b>ATRASO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR COM MÚLTIPLAS CAUSAS: RELATO DE CASO</b>			
Juliana Ormond do Nascimento, Mariana Menegon de Souza, Matheus Preza Barbieri, Silvana Salgado Nader, Prof Dr Cristiano do Amaral de Leon .....	42		
<b>TROMBOSE VENOSO SECUNDÁRIA AO USO DE CATETER CENTRAL: RELATO DE CASO</b>			
Matheus Barbieri, Juliana Ormond, Cristiano De Leon .....	42		
<b>SÍNDROME DE PRADER-WILLI DE APRESENTAÇÃO ATÍPICA E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE: RELATO DE CASO</b>			
Aline Antheia Fritsch Camargo, Ana Carolina Azevedo, Ana Júlia Knevit, Carolina Conte Simon, Isabela Bettoni, Prof Dr André dos Anjos da Silva .....	43		
<b>ESTUDO SOBRE O PERFIL DAS PARTURIENTES: QUAL FREQUENTE MAIS O PRÉ-NATAL?</b>			



## **O IMPACTO DA CRIAÇÃO DAS UPAS NA RESOLUÇÃO DE CHAMADOS DE URGÊNCIA NA CIDADE DE PORTO ALEGRE**

Kauany Letícia Lameu, Anna Bittarello Silva, Diego Henrique Terra, Debora Natalia de Oliveira Santos, Júlia Rodrigues Ramser, Taisa Valle, Vitor Steffens Bracht, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo, Marco Aurélio Salatti Schitz, Gustavo Andreazza Laporte .....49

## **CATEGORIA DE ATENDIMENTO VS. DESTINO: O PACIENTE ESTÁ SENDO ENCAMINHADO PARA O SERVIÇO DE REFERÊNCIA ADEQUADO?**

Rafaela Gon Tsuboi, Rodrigo da Silva Batista, João Lins Maués, Amanda Berlinck da Silva, Amanda Berlinck da Silva, Kauany Letícia Lameu, Mirian Francine Favero, Arthur Boeck Trommer, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo, Marco Aurélio Salatti Schitz, Gustavo Andreazza Laporte..... 50

## **DISSECÇÃO DE ARTÉRIA VERTEBRAL ESQUERDA EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO**

Fabrizio Wilsman Curi Pereira, Kathleen Adrielli Ferreira dos Santos, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Lucas Rodrigues Mostardeiro, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Vinicius de Paula Guedes ..... 50

## **PROLAPSO DE CORDÃO UMBILICAL: RELATO DE CASO**

Ana L. S. Ribeiro; Larisse C. Manfro; Maria E. L. da Silva; Caroline Covatti; Tatiane F Menegon; Kéthlin C. B. Benvegnú; Andressa Mezzalira; Sabrina Krindges; Anne V. Rosso; Luisa Maurique e Dra Nádia Vasconcelos..... 51

## **EXPERIÊNCIA DE ENSINO SOBRE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM ESCOLA PÚBLICA DE SANTA MARIA/RS, EM 2018**

Diogo Henrique Meneguelli, Luiza Giuliani Schmitt, Danilo Tomoki Kotake, Sauro Tiago Alves Maciel, Anaielle Scremin Reisdorfer, Analice Livinalli Bevilaqua, Mariana Manica Tamiozzo ..... 51

## **EDUCAÇÃO MÉDICA.....52**

## **O CULTIVO DE FUNGOS COMO RECURSO DIDÁTICO DE ENSINO QUANTO À IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO**

Pedro Enrico Ventura (Medicina), Vinicius Smaniotto Franzmann (Fisioterapia), Patrick Backes Bolzan (Medicina), Gabriele Schuch (Fisioterapia), Lorenza Dorosz Forner Fin (Nutrição), Maria Constância Wolff (Nutrição). Profa Dra Andrea Wander Bonamico .. 52

## **MODELO DE SEIOS VENOSOS TRIDIMENSIONAL E A FACILITAÇÃO DO APRENDIZADO**

Maria Paula Dutra Cioccarí, Julia Crossi, Mayara Marcela Nascimento, Rafael Diego Signor. Prof. Dr. Henrique Zaquia Leão ..... 52

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO “SIMPÓSIO DE SÍNDROMES GENÉTICAS: SÍNDROME DE DOWN”, REALIZADO PELA LIGA DE GENÉTICA DA UFCSPA**

André Freitas Vargens; André Brasileiro Miranda Benatti; Isabella Carrasquel Ventura; Lennon Vidori; Prof Dr Rafael Fabiano Machado Rosa..... 53

## **FORMAÇÃO INTERNA SOBRE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NA LIGA ACADÊMICA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**

Luiza Giuliani Schmitt, Marcelo da Fonseca Pereira, Diogo Henrique Meneguelli, Arthur Coimbra de Souza Braga, Pedro Henrique Cordeiro, Juliana Kazumi Watanabe Naka, Viviane Cunha Silva, Monique Conceição Ananias ..... 53

## **O USO DO ULTRASSOM COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA INTEGRALIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS OBTIDOS NO 1º ANO DO CURSO DE MEDICINA**

Vitória Camanha Gomez, Lucas Vasconcelos da Rosa, Ingrid Ariel, Beatrice, Luiza Tartaro .....54

## **TELEMEDICINA: DESAFIOS DO PROFISSIONAL MÉDICO FRENTE À FRONTEIRA TECNOLÓGICA**

Patrícia Marcolin, Sergio Koji Miyano Filho e Prof Dr Nilton Maiolini Bonadeo .... 54

## **CAPACITAÇÃO MÉDICA: UTILIZAÇÃO PRECOCE DO ULTRASSOM NA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

Camila Cristina Silva, Rafaela Doeber Escobar, Jessica Danielli Muller Sedor, Lais Refeffati Pescador, Gabriel Ferreira da Silva, Ricardo Holderbaum do Amaral..... 55

## **MÉDICAS/OS EM FORMAÇÃO APRENDENDO A INVESTIGAR SUAS PRÓPRIAS INTERAÇÕES: A LUPA DA ANÁLISE DA CONVERSA EM PERGUNTAS DA ANAMNESE**

Stefanie Piber Weber, Ana Cristina Ostermann, Martina Schroeder Wissmann, Maria Clara Brusius Kaufmann e Ricardo de Souza Kuchenbecker ..... 55

## **LIDERANÇA MÉDICA: O PAPEL DO MÉDICO NA GESTÃO DE EQUIPES DE SAÚDE**

David Matheus Viana de Moraes, Henrique Fernando Paulino da Silva, Sergio Koji Miyano Filho, Taynara Meirelles, Prof Dr Nilton Maiolini Bonadeo..... 56

## **EDUCAMED: ACADÊMICOS DE MEDICINA COMO EDUCADORES POPULARES**

Jhonata Luiz Lino de Aquino, Suzana Mittelstadt, Prof Dr Dário Frederico Pasche, Prof Dr Rodrigo Caprio Leite de Castro ..... 56

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TEMÁTICAS DESENVOLVIDAS NO ABRIGO FEMININO DE SANTA CRUZ DO SUL**

Júlia Tonin, Liliâne Letícia Possa, Marina Tavares Ferreira, Paula Roberta Kappel, Anelise da Silva Machado da Luz, Janaína Hartmann Blank, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Manoela Goergen Mueller e Prof Leandro Luís Assmann..... 57

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TEMÁTICAS DESENVOLVIDAS COM ADOLESCENTES RESIDENTES NA ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA PRÓ-AMPARO DO MENOR DE SANTA CRUZ DO SUL – RS (COPAME)**

Anelise da Silva Machado da Luz, Janaína Hartmann Blank, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Manoela Goergen Mueller, Júlia Tonin, Liliâne Letícia Possa, Marina Tavares Ferreira, Paula Roberta Kappel, Prof Dr Leandro Luís Assmann..... 58

## **CUSTO DO TRATAMENTO PARA INDIVÍDUOS COM HEPATITES VIRAIS NAS REGIÕES DO RIO GRANDE DO SUL**

Lucas Rodrigues Mostardeiro, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Letícia Oliveira de Menezes, Fabrizio Wilsman Curi Pereira, Vitor Leonetti Corrêa ..... 58

## **SIMULAÇÃO DE REANIMAÇÃO NEONATAL COMO ATIVIDADE DE EXTENSÃO PREPARATÓRIA PARA ALUNOS DE MEDICINA**

Luana Goullart Marin, Amanda Milman Magdaleno, Jéssica Ullmann Weber, Milena Prux Borges, Lívia Martins, Vanessa Ferrari Wallau, Prof. Dr. Paulo de Jesus Nader..... 59

## **MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.....59**

## **PREVALÊNCIA DE MULTIMORBIDADE EM POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS**

Bruna Telles Scola, Emílie Von Ahn Bierhals e Dra Letícia Mayer da Rocha..... 59

## **PROCESSO EDUCATIVO-REFLEXIVO ACERCA DAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS COM UM GRUPO DE REPRESENTANTES DOS DIFERENTES SEGMENTOS DA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PONTÃO/RS**

Matheus Leonardo Sangalli, Kamilla Leonardo Sangalli, Profa Me Alessandra Regina Müller Germani ..... 59

## **MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O ATENDIMENTO PRIMÁRIO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE**

Fernanda de Freitas Bertão, Jéssica Danielli Müller Sedor, Luiza Boni, Carolina Maçans Bortoncello. Orientadores: Juliana Nichterwitz Scherer, Diego Silva Leite Nunes, Nê-mora Tregnago Barcellos. .... 60

## **ACOMPANHAMENTO EM VISITAS DOMICILIARES DE UMA GESTANTE DE ALTO RISCO POR ESTUDANTES DE MEDICINA: RELATO DE CASO**

Luiza Gabriela Costa, Arthur Proença Rossi, Felipe Franco e Dra Cynthia Goullart Molina ..... 61

## **A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS CUIDADORES DE PESSOAS ACAMADAS**

Sheila Kochhann, Patricia Mara Guraliski Secco, Luan Fongaro, G. C. Souza, Andreize De Freitas Ramos, Lara Rodrigues, Andressa Bueno, L.B. Oliveira, A.L. Silveira, Jonas Hantt Corrêa Lima, Martha Waltermann e A. Teixeira Junior..... 61

## **RELAÇÃO MÃE-BEBÊ EM UMA FAMÍLIA NUMEROSA E MONOPARENTAL: RELATO DE CASO**

Arthur Proença Rossi, Gabriela Kreutz Ferrari, Vitória Fassina e Vitória Tischer Da-croce e Profa Dra Cynthia Goulart Molina Bastos..... 62

## **ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL E NÚMERO DE ÓBITOS MATERNO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Fabício Wilsmann Curi Pereira, João Alberto Nascimento da Silva, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Lucas Rodrigues Mostardeiro, Letícia Oliveira de Menezes..... 62

## **CONTATO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM O PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DEMÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Eduarda Faria do Nascimento, Isabela Martins Ferreira Mansur, Profa Dra Cynthia Molina e Bárbara Luiza Belmonte da Silveira..... 63

## **ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO/RS: UM ESTUDO DESCRITIVO**

Cristina C. B. Cheinquer, Laura Petry, Mariana Valerio, Aline Fritsch, Henrique Rodrigues, Maria Clara Kaufmann, Profa. Dra. Juliana Scherer..... 63

## **NÚCLEO DE ESTUDOS E ATENÇÃO GERONTO-GERIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Caroline Gimenez Covatti, Aline da Costa Gobbi, Alessandra Santos Menin, Crissiane Melo Nepomuceno, Elisa Baí, Felipe Franco, Marcelo Kalil Menezes, Victória Satiagraha Weirich Soriano, Paulo Roberto Cardoso Consoni, Michelle Bertoglio Clos... 64

## **A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS NA MELHORIA DA COGNIÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS**

Caroline Gimenez Covatti; Aline da Costa Gobbi, Victória Satiagraha Weirich Soriano; Elisa Baí; Felipe Franco; Marcelo Kalil Menezes; Paulo Roberto Cardoso Consoni; Michelle Bertoglio Clos..... 64

## **A SAÚDE DO PACIENTE COM ESTRESSE DO CUIDADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Derick Amorim Cardoso, Bárbara Oberherr, Gabriel Almeida Godolphim, Bruna Martins Soares, Natália Dantas de Cerqueira Furtado, Maria Luísa Martins Frühauf, Profa Dra Kátia Gisele Bonfadini Pires ..... 65

## **O FATOR PROTETIVO DAS VISITAS DOMICILIARES FEITAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA**

Sara Elisabete Heck, Ísis Lorencena Drummond, Profa Dra Kátia Gisele Bonfadini Pires..... 65

## **A VISITA DOMICILIAR E A SUPERPROTEÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriel Almeida Godolphim, Bárbara Oberherr, Derick Amorim Cardoso, Natália Dantas de Cerqueira Furtado, Maria Luísa Martins Frühauf, Bruna Martins Soares, Profa Dra Kátia Gisele Bonfadini Pires ..... 65

## **ACEITAÇÃO E PREPARO PARA A MORTE EM PACIENTE IDOSO: A PERSPECTIVA DO ESTUDANTE DE MEDICINA NO ACOMPANHAMENTO EM VISITA DOMICILIAR**

Filipi Miguel Pietroski, Eduardo Belloni de Marque, Juan Nicholas Cabral, Profª. Drª. Kátia Bonfadini Pires..... 66

## **AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA CIDADE DE CANOAS/RS QUANTO AO TABAGISMO DURANTE A GESTAÇÃO**

Juliana Ormond do Nascimento, Mariana Menegon de Souza, Antero Varini de Paula, Silvana Salgado Nader..... 66

## **RELAÇÃO SIMBIÓTICA ENTRE PAI IDOSO E FILHA EM UMA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Derick Amorim Cardoso, Bruna Martins Soares, Maria Luísa Martins Frühauf e Profa Dra Cynthia Goulart Molina..... 67

## **ACOMPANHAMENTO DE IDOSA POR ESTUDANTES DE MEDICINA EM VISITAS DOMICILIARES: RELATO DE CASO**

Augusto Rockenbach Rubin, João Pedro Kremer Ferraz, Vinícius Catto Vaz e Aline Gorff Vivian..... 67

## **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE CASOS DE TÉTANO NO RIO GRANDE DO SUL**

Lucas Rodrigues Mostardeiro, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Letícia Oliveira de Menezes, Fabício Wilsmann Curi Pereira, Bruna Mirley Cavalcante Barreto ..... 68

## **IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE USUÁRIOS E ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVATES A PARTIR DAS VISITAS DOMICILIARES**

Raíssa Bica de Moura, Alécia Rafaela Renz, Enzo Vinicius Souza Santana, Júlia Tamamho Boeira, Julia Tambara Leite, Profa Dra Fernanda Rocha da Trindade ..... 68

## **TRAUMA ..... 69**

## **EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) DE PORTO ALEGRE DE 2010 A 2018**

Armando Schmidt Cardoso, Miguel Ricchetti, Rafaela Gon Tsuboi, Henrique Herpich, Caroline Manami Okamoto, Daniella Thiemi Ito Sangara, Débora Natalia de Oliveira Santos, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo, Marco Aurélio Sallati Schitz, Gustavo Andreazza Laporte ..... 69

## **USO DO SCAT 3 (SPORTS CONCUSSION ASSESSMENT TOOL) COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM À BEIRA DA QUADRA NA AVALIAÇÃO DE CONCUSSÕES ENTRE ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO**

Gabriel Azeredo de Magalhães, Pedro Severo, Vicente Borges, Magno Fauth Lucchese, Bernardo Garcia. Dra. Rosemary de O. Petkowicz – Médica do Esporte..... 69

## **ALODINIA EM PÓS-TRAUMA MEDULAR – RELATO DE CASO**

Matheus Goulart Link, Valentina Mostardeiro Lubisco, Clara Stéfanny Mizzi Cardoso, Esther Hernandez Fantin, Luan da Rosa Dias, Amauri Dalla Corte, Cristiano Tschiedel da Silva e Humberto Lubisco Filho ..... 70

## **AS CAUSAS DE TRAUMA EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Guilherme Briczinski de Souza, Thayze Maria Marques Torbes, Juliana Mello Severo, Prof Dr Eduardo Garcia ..... 70

### CLÍNICA CIRÚRGICA

#### ESTENOSE BILIAR PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Gabriela Salzano Silva<sup>1</sup>; Joana Letícia Spadoa<sup>1</sup>; Danna Gomes Mateus<sup>1</sup>; Armani Bonotto Linhares<sup>1</sup>; Eduardo Corleta Martinez<sup>1</sup>; Gabriela Rangel Brandão<sup>1</sup>; Izadora Bouzeid Estacia da Silveira<sup>1</sup>; Sarah Bueno Motter<sup>1</sup>; Matheus Koop<sup>1,2</sup>; Paulo Roberto Ott Fontes<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

<sup>2</sup> ISCMPA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

**Introdução:** As complicações biliares pós-transplante ortotópico de fígado crescem morbidade e custo ao procedimento (1). A ocorrência de estenose biliar (EB) é de 4 a 33% pós-transplantes (2). A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) tem sido o tratamento de escolha, enquanto a colangiopancreatografia transparieto-hepática (CTPH) é reservada a casos de insucesso na CPRE e associada a maiores taxas de complicações. A cirurgia é realizada em casos mais graves e detém a maior resolução (3). **Objetivo:** Analisar incidência e formas de tratamento utilizadas na EB pós-transplante hepático nos procedimentos realizados pela Equipe de Transplante Hepático da UFCSPA/ISCMPA de 2005 a 2017. **Métodos:** Por meio de uma série de casos, analisaram-se os resultados dos diferentes tratamentos preconizados para a EB pós-transplante. **Resultados:** Dos 99 pacientes transplantados no período analisado, 14 apresentaram EB. Nenhum apresentou rejeição aguda. A média de idade foi de 56 anos. Quanto à escala MELD (Modelo para Doença Hepática Terminal), a média foi 23. Dos 14 pacientes com EB, 9 eram portadores de hepatocarcinoma, sendo esse o fator de risco mais importante deste estudo. Dois pacientes foram diagnosticados com estenose da artéria hepática. Dos 14 pacientes desta série, 11 foram tratados inicialmente com CPRE, 1 com CTPH e 2 foram levados para hepaticojejunostomia em Y-de-Roux. Desses 11 pacientes, 6 tiveram sucesso com um ou mais procedimentos, 1 foi a óbito devido à colangite, 3 não tiveram sucesso e foram à cirurgia e 1 teve coleperitônio e foi à cirurgia. Dos 6 pacientes que obtiveram sucesso, 3 tiveram que realizar 3 procedimentos com tempo médio de permanência da prótese de 8 meses. Outro teve que realizar 4 procedimentos com tempo de permanência da prótese de 12 meses. Outros dois pacientes fizeram 5 procedimentos devido à obstrução da prótese e episódios de colangite. O paciente que realizou CTPH teve colangite grave não responsiva ao tratamento clínico. A prótese foi trocada e obteve-se melhora. Um mês depois, ocorreu novo episódio de colangite, com posterior óbito. Dos 5 pacientes que passaram pelo procedimento cirúrgico, 1 teve fístula de manejo clínico sem mais complicações.

**Conclusão:** A estenose biliar continua sendo uma complicação importante do transplante hepático (4). A CPRE é o tratamento de escolha, porém possui altas taxas de insucesso (5). A cirurgia ainda é o procedimento com os melhores resultados.

#### REFERÊNCIAS

- 1 Welling et al. Biliary complications following liver transplantation in the model for end-stage liver disease era: effect of donor, recipient, and technical factors. *Liver Transpl* 2008; 14:73–80.
- 2 Wojcicki et al. Biliary Tract Complications after Liver Transplantation: A Review. *Dig Surg* 2008; 25:245–257.
- 3 Shin et al. Advances in endoscopic management of biliary complications after living donor liver transplantation: Comprehensive review of the literature. *World J Gastroenterol*. 2016 Jul 21; 22(27): 6173–6191.
- 4 Progress in and Deterrents to Orthotopic Liver Transplantation, *Transplant Proc*. 1974 Dec; 6(4 Suppl 1): 129–139.
- 5 Coelho et al. Complicações biliares pós-transplante hepático. *Arq Bras Cir Dig* 2017;30(2):127-131.

#### CONDROSSARCOMA DE CALCÂNEO

Bruna Stumpf Böckmann, Vanessa Müller  
Dr. Osvaldo André Serafini, Hospital São Lucas da PUCRS.  
Dr. Lauro Etchepare Dornelles, Escola Medicina PUCRS.

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

**Introdução:** Os sarcomas são neoplasias mesenquimatosas raras, correspondendo a apenas 1% de todos os tipos de câncer. Podem surgir em músculos, cartilagem, endotélio ou elementos de sustentação, sendo divididos em dois grupos – os ósseos e os das partes moles (1). Os condrossarcomas – tumores ósseos malignos que se caracterizam pela produção de matriz e cartilagem neoplásica – desenvolvem-se, principalmente, entre a terceira e a sexta décadas de vida e acometem, em especial, os ossos planos – com destaque para a cintura escapular e pélvica. Além disso, podem ser acometidas as porções diafisárias dos ossos longos (2,3,4). Os pacientes apresentam um quadro típico de dor e tumefação, com achados radiológicos de lesões com aparência nodular, presença de calcificação mosqueada, pontilhada ou anular da matriz cartilaginosa (5). Este relato apresenta um caso raro de condrossarcoma de calcâneo em um adolescente de apenas 14 anos. **Relato de Caso:** Jovem de 14 anos do sexo masculino, com queixa de dor e aumento de volume no calcanhar direito. A radiografia do paciente mostrou uma lesão óssea no núcleo secundário do calcâneo direito de aspecto lítico, e a ressonância mostrou edema com lesão em partes moles. A biópsia do local revelou diagnóstico histológico de condrossarcoma de grau II. No estadiamento, a tomografia pulmonar foi negativa, e a cintilo-

grafia mostrou lesão apenas no calcâneo. Foi realizada ressecção ampla do local atingido, juntamente de cirurgia plástica – com o transporte de um retalho do músculo solear da perna direita – em seguida, foi feita a imobilização com a bota ortopédica robofoot. O paciente evoluiu bem, deambulando após 60 dias. **Conclusão:** Os condrossarcomas ósseos são neoplasias raras na população jovem. Ademais, quando presentes, acometem principalmente os ossos planos, estando raramente presentes nos ossos dos pés, como o calcâneo. Essa é a razão pela qual este relato se torna importante no contexto médico, demonstrando que afecções raras também podem estar presentes e revelando, assim, a importância da investigação de, inclusive, hipóteses incomuns. Casos como esse demonstram a importância da realização de exames de imagem com o intuito de obter o diagnóstico precoce e evitar possíveis complicações, como a ocorrência de metástases. Além disso, o presente relato aborda o tratamento do condrossarcoma de maneira mais branda, através da ressecção ampla da lesão, evitando a amputação do membro e possibilitando, dessa forma, a independência do paciente.

## REFERÊNCIAS

- Moley JF, Eberlein TJ. Soft-tissue sarcomas. *Surg Clin North Am.* 2000;80(2):687-708.
- Patel SR, Benjamin RS. Sarcomas ósseos e das partes moles e metástases ósseas. In: Braunwald E, Kasper DL, Fauci AS, Jameson JL, Longo DL, Hauser S editors. *Harrison medicina interna*. 17ª ed. Interamericana do Brasil; Rio de Janeiro:2008. pp.610-13.
- Ogose A., Unni KK, Swee RG, May GK, Rowland CM, Sim FH. Chondrosarcoma of small bones of the hands and feet. *Cancer.* 1997;80(1):50-59.
- de Moraes FB, Linhares ND, de Souza Domingues PM, Warzocha VN, Soares JM, Calcaneal chondrosarcoma: a case report. *Rev Bras Ortop.* 2014 May 13;49(4):409-13. doi: 10.1016/j.rboe.2014.04.020. eCollection 2014 Jul-Aug.
- Gomes AC, Silveira CR, Paiva RG, Aragão Junior AG, Castro Junior JR. Condrossarcoma em paciente com osteocondromatose múltipla: relato de caso e revisão da literatura. *Radiol Bras.* 2006;39(6):449-51.
- Geertzen JH, Jutte P, Rompen C, Salvans M. Calcanectomy, an alternative amputation? Two case report. *Prosthet Orthot Int.* 2009;33(1):78-81.

## ANÁLISE RETROSPECTIVA DO TRATAMENTO DAS FRATURAS DE FÊMUR PROXIMAL EM PACIENTES ACIMA DE 60 ANOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS DA PUCRS ENTRE 2013 E 2016

Vanessa Müller, Bruna Stumpf Böckmann, Felipe Odeh Susin, Arthur Corrêa Pignataro  
Prof. Dr. Osvaldo André Serafini, Dr. Lauro Etchepare Dornelles, Dr. Alex Oliboni Sussella

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

**Introdução:** As fraturas de fêmur proximal são uma grande limitação para idosos; durante muito tempo, significou grandes períodos de internação e um grande risco de morte, bem como um alto custo econômico e social (1,2,3). **Métodos:** Foram avaliados de forma retrospectiva 244 prontuários do bloco cirúrgico do Hospital São Lucas da PUCRS, com procedimentos compatíveis com fraturas proximais de fêmur. Destes, 200 correspondiam a idosos acima de 60 anos submetidos a procedimentos cirúrgicos entre 2013 e 2016. A análise constou de idade, sexo, técnica cirúrgica utilizada, comorbidades preexistentes, tempo de internação, intervalo entre internação e cirurgia, necessidade de

Unidade de Terapia Intensiva (UTI), necessidade de intervenção e óbito pós-operatório imediato. **Resultados:** Quanto à idade, observou-se o predomínio dos grupos 70-79 e 80-89, totalizando 34% e 37%, respectivamente. O grupo dos 60-69 representou 19% dos casos, enquanto o grupo com idade igual ou superior a 90 foi de 10%. Entre os pacientes analisados, 70% apresentavam alguma comorbidade. A maioria dos pacientes, 62%, apresentou Fraturas Transtrocanterianas do Fêmur, enquanto que as Fraturas do Colo do Fêmur foram 38%; 8% tiveram outras fraturas associadas. O tratamento de escolha mais utilizado foi o Dynamic Hip Screw, com 35% dos casos, já as Hastes tipo Proximal Femoral Nail foram usadas em 20% dos casos. A Artroplastia Parcial do Quadril em 19%, e as Artroplastias Totais Quadril em 26%. A mortalidade pós-operatória foi de 5% no período de 30 dias. Entre os pacientes que necessitaram de UTI, 6%, a taxa de mortalidade foi mais elevada com 17%. A análise do tempo de internação e da cirurgia mostrou que somente 13% foram operados no mesmo dia da internação; já com um dia de internação foram 27% e com dois dias, 20%. A alta de 30% dos pacientes foi de 5 a 6 dias pós-cirurgia. A média de internação dos pacientes que necessitaram de UTI foi de 18 dias do pós-operatório, enquanto que os que não necessitaram de UTI, a média foi de 7 dias. Somente 8% dos pacientes necessitaram de nova internação em até um ano para a correção de problemas de cirurgia ou correção da fratura. Os outros 92% receberam alta e continuidade em regime ambulatorial. **Conclusão:** A partir da análise, foi possível observar que fraturas de fêmur proximal apresentaram, na maioria dos casos, desfechos favoráveis, o que contribuiu de forma expressiva para a sobrevida desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

- Lustosa Lygia Paccini, Bastos Eduardo Onofre. Fraturas proximais do fêmur em idosos: qual o melhor tratamento?. *Acta ortop. bras.* [Internet]. 2009 [cited 2019 Mar 09]; 17(5):309-312. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141378522009000500012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141378522009000500012&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S141378522009000500012>
- Garcia Rosamaria, Leme Mariana Deckers, Garcez-Leme Luiz Eugênio. Evolution of Brazilian elderly with hip fracture secondary to a fall. *Clinics* [Internet]. 2006 [cited 2019 Mar 09]; 61(6): 539-544. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180759322006000600009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180759322006000600009&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322006000600009>.

## PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE ESTÔMAGO NA REGIÃO SUL EM COMPARAÇÃO COM AS OUTRAS REGIÕES BRASILEIRAS

Aline da Costa Gobbi, Ana Luiza Ribeiro Savioli, Caroline Gimenez Covatti, Guilherme Xavier Dedomenico, Larisse Cristine Manfroi, Luísa de Souza Maurique, Jose Leidson de Almeida Holanda.

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** De acordo com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer gástrico é o quarto tumor maligno mais frequente entre os homens e sexto entre as mulheres no Brasil. O câncer do estômago tem seu prognóstico e tratamento definidos pela localização e pelo estadiamento do tumor e número de linfonodos ressecados e acometidos. Ademais, não há sintomas específicos, porém alguns sinais, como perda de peso, inapetên-



cia, vômitos, náuseas e desconforto abdominal persistente, podem indicar essa neoplasia. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo retrospectivo no período de 5 anos (2013 a 2018), utilizando a base de dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), analisando os dados referentes às internações, número de óbitos e taxa de mortalidade por câncer de estômago de acordo com faixa etária, sexo, estado e região brasileira, sendo ainda realizada revisão de literatura nas bases de dados PubMed e SCIELO. **Resultados:** No período analisado, houve 124.004 internações por câncer de estômago no Brasil, dentre essas 22,9% (28.436 internações) ocorreram na Região Sul, sendo a segunda região com maior número, atrás apenas do Sudeste. A incidência na Região Sul foi de 1 internação para cada mil habitantes, a maior do país, seguida por Sudeste com 0,7, Nordeste com 0,47, Centro-Oeste com 0,48 e Norte com 0,37. A incidência total no Brasil foi de 0,64 internação por mil habitantes. No país, a faixa etária mais acometida foi entre 60 e 69 anos (28,9%), o mesmo repetiu-se no Sul, representando 30,0%. Houve 21.262 óbitos pela doença no Brasil no período analisado, desses 19,19% foram no Sul, porém a região teve a menor taxa de mortalidade (TxM) do país (14,36), enquanto o Norte teve a maior (21,71). Dentre os estados da Região Sul, o maior número de internações ocorreu no Paraná (11.923 - 41,9%), seguido por Rio Grande do Sul (8.973 - 31,5%) e em último, Santa Catarina (7.540 - 26,5%). Paradoxalmente, o Paraná possuiu a menor TxM da região (14,09), seguido por Santa Catarina (14,34), enquanto o Rio Grande do Sul, a maior (14,72). **Conclusão:** A Região Sul apresenta a maior taxa de incidência da doença; todavia, possui as menores taxas de mortalidade. Em relação às internações, o Sudeste segue liderando.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: Incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2011. 118p.
- 2 INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer. Rio de Janeiro, 2017b. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home>.

## CESÁREAS EM HOSPITAL DA REGIÃO METROPOLITANA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond do Nascimento, Antero Varini de Paula, Profa Dra Silvana Salgado Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A taxa de cesariana no Brasil tem sido elevada, principalmente na rede privada de saúde (1). Essa questão deve ser discutida, tendo em vista as consequências de sua decisão – para a mãe, para o recém-nascido e para o hospital. Este trabalho trouxe a oportunidade de debate sobre esse assunto em hospital da região metropolitana, referência em maternidade no Estado. **Métodos:** Foi realizado um estudo de delineamento descritivo com 413 pacientes do Hospital Universitário de Canoas/RS (HU), de março a setembro de 2018. Foram incluídas as pacientes que estavam no Alojamento Conjunto e excluídas as que estavam com os recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva neonatal. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (CAAE: 80886017.8.0000.5349). **Resultados:** Verificou-se que, do total

de parturientes analisadas, 157 tiveram o parto via cesariana, correspondendo a 38% casos. As indicações de cesárea foram em maior parte por cesarianas prévias, em um total de 34 casos (21,7%). Nos demais, desproporção céfalo-pélvica, em um total de 26 casos (16,7%), 19 casos (12,1%) por falha de indução com ocitocina e misoprostol, 12 casos (7,6%) foram por sofrimento fetal e seis casos sem registro de indicação em prontuário (3,8%). **Conclusão:** A taxa de cesariana encontrada no HU foi inferior à média de cesarianas da rede pública de saúde no Brasil, segundo dados publicados em 2016 (1). Em contrapartida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1) traz que a taxa de referência ajustada para a população brasileira, considerando as características da nossa população, estaria entre 25% e 30%, índice inferior ao medido pelo nosso estudo. É irrefutável esclarecer para a mulher que já tenha sido submetida a uma cesariana prévia sobre o aumento dos riscos de ruptura uterina com o parto vaginal (2); esse risco, entretanto, é baixo, mas aumenta conforme o número de cirurgias. A operação cesariana deve ser recomendada, impreterivelmente, para as mulheres com mais de três cesáreas prévias (1). Nas demais, o risco e o benefício devem ser avaliados juntamente com a paciente por não ser uma indicação absoluta (3,4). Por fim, importante citar os casos em que não tiveram preenchimento no sistema de prontuário, sendo fundamental reafirmar a necessidade de informação nesse documento não só para fins de entendimento médico, mas também para conhecimento da paciente.

## REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 306/2016. Aprova as diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana. 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/31/MINUTA-de-Portaria-SAS-Cesariana-03-03-2016.pdf> Acesso em: 17 mar. 2019.
- 2 Comissão Nacional de incorporação de tecnologia no SUS. Diretrizes de Atenção à Gestante: relatório de recomendação. 2015. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio\\_PCDCesariana\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDCesariana_CP.pdf) Acesso em: 17 mar. 2019.
- 3 Cahill, AG; Tuuli, M; Odibo, AO; Stamilio, DM; Macones, GA. Vaginal birth after caesarean for women with three or more prior caesareans: assessing safety and success. BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology. 2010; 117(4):422-7.
- 4 Tahseen, S; Griffiths, M. Vaginal birth after two caesarean sections (VBAC-2)-a systematic review with meta-analysis of success rate and adverse outcomes of VBAC-2 versus VBAC-1 and repeat (third) caesarean sections. BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology. 2010;117(1):5-19.

## TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL: ANÁLISE DE UMA SÉRIE DE CASOS E REVISÃO DE LITERATURA

Ana Luíza Kolling Konopka; Thiago Kenji Kurogi Gama; Roger Klaus; Isadora Zago Krebs; Wagner Fernando Perin; Júlia Iaroseski; Cristian Pereira Botelho; Luiz Fillipe Pinto da Silva Estéfano Aurélio Negri, Paulo Roberto Ott Fontes

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
ISCPA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

**Introdução:** Tumores estromais gastrointestinais (GISTs) são raros e representam 0,1-3% das neoplasias do trato digestivo (1). São derivados de células intersticiais de Cajal, localizadas ao nível do plexo mioentérico (2). Comprometem estômago (60-

70%), intestino delgado (20-30%), esôfago, cólon, reto, omento e retroperitônio (5-10%). Surgem entre os 40-80 anos, com igual distribuição entre os sexos (1). A apresentação clínica é diversa e depende do tamanho da lesão; 21 a 30% dos tumores são descobertos em exames de rotina ou em cirurgias abdominais (3). A endoscopia digestiva alta é o exame inicial para diagnóstico de GIST gástrico, e a ecoendoscopia com biópsia apresenta cerca de 97% de acurácia (4). O tratamento cirúrgico por ressecção em cunha (gastrectomias atípicas, enterectomias parciais) é a primeira escolha na maioria dos casos (5), sendo que a linfadenectomia não é indicada (6). Assim, este estudo tem como objetivo analisar uma série de casos de GIST para comparar a realidade do serviço com a literatura vigente. **Métodos:** Análise retrospectiva através de consulta no prontuário eletrônico da Santa Casa dos pacientes do Serviço de Cirurgia Digestiva com diagnóstico de GIST, submetidos a tratamento cirúrgico no período de 2015 a 2017 (n=12). **Resultados:** Houve igual distribuição entre os sexos, com idade média de 63,5 anos. A apresentação clínica foi de dor abdominal (75%), emagrecimento (33,3%), hematêmese, melena ou anemia (33,3%), assintomático (16,6%) e aumento do volume abdominal (8,3%). O diagnóstico foi feito por endoscopia digestiva alta e tomografia de abdome (58,3%), endoscopia digestiva alta e ecoendoscopia (25,1%) e incidental (16,6%). A localização do tumor foi gástrico (83,3%), intestinal (8,3%) e duodenal (8,3%). O tratamento cirúrgico consistiu de gastrectomia em cunha em 66,6%, seguido de gastrectomia parcial em Y de Roux por videolaparoscopia, gastrectomia total com ressecção de estruturas adjacentes, enterectomia parcial por videolaparoscopia e gastroduodenopancreatectomia, cada uma em 8,3%. Quatro (33,3%) dos pacientes apresentaram complicações pós-operatórias, entre elas obstrução intestinal, fístula gastrointestinal, pancreática e um caso de óbito por sepse. **Conclusão:** GISTs são neoplasias raras, porém presentes no nosso meio. Conhecer sua história natural e manejo é importante para o cirurgião do aparelho digestivo. Nossa série de casos, apesar de pequena, apresenta características e resultados compatíveis com a literatura vigente.

## REFERÊNCIAS

- 1 El-Menvar A, Mekkodathil A, Al-Thani H. Diagnosis and management of gastrointestinal stromal tumors: An up-to-date literature review. *J Cancer Res Ther.* 2017 Oct-Dec; 13(6):889-900.
- 2 McDonnell MJ, Punnoose S, Viswanath YKS, Wadd NJ, Dhar A. Gastrointestinal stromal tumours (GISTs): an insight into clinical practice with review of literature. *Frontline Gastroenterol.* 2017 Jan; 8(1):19-25.
- 3 Keung EZ, Raut CP. Management of gastrointestinal stromal tumors. *Surgical Clinics of North America.* 2017 Apr; 97(2):437-452.
- 4 Akahoshi K, Sumida Y, Matsui N, Oya M, Akinaga R, Kubokawa M, Motomura Y, Honda K, Watanabe M, Nagaie T. Preoperative diagnosis of gastrointestinal stromal tumor by endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration. *World J Gastroenterol.* 2007 Apr; 14(13):2077-82.
- 5 Langer C, Gunawan B, Schüler P, Huber W, Füzesi L, Becker H. Prognostic factors influencing surgical management and outcome of gastrointestinal stromal tumours. *Br J Surg.* 2003 Mar; 90(3):332-9.
- 6 Lim KT. Surgical treatment of gastrointestinal stromal tumors of the stomach: current status and future perspective. *Transl Gastroenterol Hepatol.* 2017 Dec; 7(2):104.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NO PÓS-OPERATÓRIO

## DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO (CRM) E DESFECHOS INTRA-HOSPITALARES

Adir Schreiber Júnior, Jaqueline Mallmann Michel, Dr. Eduardo Antonioli  
Prof Dr. João Carlos Vieira da Costa Guaragna

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
HSL/PUCRS – Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A identificação das complicações devidas ao choque em pacientes submetidos à CRM torna-se relevante considerando-se o impacto no prognóstico intra-hospitalar. Este estudo observacional buscou identificar complicações associadas à ocorrência de choque no pós-operatório em pacientes submetidos à CRM. **Métodos:** Estudo observacional no qual foram incluídos pacientes submetidos a CRM no Hospital São Lucas da PUCRS e comparamos os desfechos em pacientes que tiveram FA com os que não tiveram FA após CRM. As variáveis analisadas foram acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca (IC), insuficiência renal aguda (IRA), ventilação mecânica (VM) prolongada, síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), infarto agudo do miocárdio (IAM), choque, tromboembolismo pulmonar (TEP) reintervenção e óbito. Incluímos pacientes atendidos no HSL de forma consecutiva entre abril de 1997 e novembro de 2018. Utilizamos o banco de dados da UTI-POCC e analisamos pelo pacote estatístico SPSS 21.0. A análise descritiva foi realizada através de medidas de frequências ou média e desvio-padrão. A associação entre as variáveis categóricas foi verificada pelo teste de Qui-quadrado com correção de Yates. As análises foram realizadas considerando-se o nível de confiança de 95% ( $\alpha = 5\%$ ). **Resultados:** Foram avaliados 4524 pacientes submetidos a CRM no Hospital São Lucas da PUCRS, sendo que destes 11,7% tiveram choque no pós-operatório, com média de idade de  $65,4 \pm 9$  anos, maioria do sexo masculino (66,9%). As variáveis associadas ao choque foram AVC ( $p < 0,001$ ), IC ( $p < 0,001$ ), IRA ( $p < 0,001$ ), VM prolongada ( $p < 0,001$ ), SIRS ( $p < 0,001$ ), IAM ( $p < 0,05$ ), choque ( $p < 0,005$ ), TEP ( $p < 0,001$ ), reintervenção ( $p < 0,001$ ) e óbito ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** Em nossa amostra, os pacientes que desenvolveram FA no pós-operatório de CRM, evoluíram com mais AVC, IC, IRA, VM prolongada, SIRS, IAM, choque, TEP, reintervenção, sepse e tiveram uma mortalidade maior.

## REFERÊNCIAS

- 1 Banco de Dados da Unidade de Terapia Intensiva Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca (UTI-POCC) do Hospital São Lucas - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) [Arquivo de Dados]. Porto Alegre (RS): Hospital São Lucas - PUCRS. 1997-2018. [citado 2019 Abril 06]

## CIRURGIAS ELETIVAS E DE URGÊNCIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NA ÚLTIMA DÉCADA

Fabrcio Wilsmann Curi Pereira, Guilherme Paz Lewinsky  
Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Lucas Rodrigues Mostardeiro, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Gui-



Iherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Letícia Oliveira de Menezes

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil  
UCPEL – Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** As cirurgias eletivas são aquelas que ocorrem de maneira programada, enquanto que as cirurgias de urgência são as que acontecem sem um preparo pré-operatório e agendamento prévio (1). Esta é responsável por um maior número de complicações pós-operatórias quando se refere à cirurgia de colecistectomia (2), ao passo que, em se tratando de complicações respiratórias, não há diferenças notáveis quanto a complicações (3). Dessa forma, este trabalho visa a quantificar a relação de números de procedimentos realizados, gasto e taxa de mortalidade entre cirurgias eletivas e de urgência no Estado do Rio Grande do Sul na última década. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, utilizando dados secundários do período de 2008 a 2018 obtidos no DATASUS do Ministério da Saúde (4-7), tabulados no TABNET, com análise de frequência temporal. **Resultados e Discussão:** No período analisado, houve um total de 1.764.907 cirurgias feitas em regime de urgência. Já em relação às cirurgias eletivas, ocorreu um total de 1.203.848 cirurgias realizadas. Quanto aos custos gerados, no período observado um total de R\$ 3.304.486.321,38 foi gasto para realização de cirurgias de urgência, e em relação às cirurgias eletivas se verificou um custo de R\$ 1.864.304.814,79. Observando-se o tempo médio de permanência hospitalar, as cirurgias de urgência tiveram uma média de 5,2 dias; já nas cirurgias eletivas, essa média foi de 2,5 dias. Com relação à taxa de mortalidade, as cirurgias de urgência tiveram uma taxa de mortalidade de 2,93; já nas cirurgias eletivas, essa taxa foi de 0,52. Avaliando os dados, nota-se que as cirurgias feitas em regime de urgência foram mais numerosas no período, correspondendo a 59,4% do total de cirurgias feitas. Vê-se ainda que os custos da realização de cirurgias de urgência foram 1,7 vez maior que o das cirurgias eletivas. Quanto ao tempo médio de permanência hospitalar, verifica-se que as cirurgias de urgência demandam mais tempo de internação, prejudicando, dessa forma, a rotatividade de leitos, e, por fim, possuem uma taxa de mortalidade mais elevada em relação às cirurgias eletivas. **Conclusão:** O estudo possui como limitação o fato de se basear em uma fonte secundária de dados, observa-se a importância do mesmo no momento em que ele apresenta em números como as cirurgias de urgência se mostram mais onerosas ao sistema de saúde. Sugere-se a necessidade de estudos de maneira longitudinal que avaliem melhor o tópico.

## REFERÊNCIAS

- 1 Sabiston. Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- 2 Felício Saulo José Oliveira, Matos Ediriomar Peixoto, Cerqueira Antonio Maurício, Farias Kurt Wolfgang Schindler Freire de, Silva Ramon de Assis, Torres Mateus de Oliveira. Mortality of Urgency versus Elective Videolaparoscopic Cholecystectomy for Acute Cholecystitis. ABCD, arq. bras. cir. dig. [Internet]. 2017 Mar [cited 2019 Mar 07]; 30(1): 47-50. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202017000100047&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202017000100047&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-6720201700010013>.
- 3 Joia Neto Luiz, Thomson João Carlos, Cardoso Jefferson Rosa. Complicações respiratórias no pós-operatório de cirurgias eletivas e de urgência e emergência em um hospital universitário. J. bras. pneumol. [Internet]. 2005 Feb [cited 2019 Mar 07]; 31(1): 41-47. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132005000100008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132005000100008&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132005000100008>.

[doi.org/10.1590/S1806-37132005000100008](http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132005000100008).

- 4 Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Procedimentos Hospitalares do SUS – Internações [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 07 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>.
- 5 Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Procedimentos Hospitalares do SUS – Valor total [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 07 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>.
- 6 Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Procedimentos Hospitalares do SUS – Média de Permanência [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 07 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>.
- 7 Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Procedimentos Hospitalares do SUS – Taxa de Mortalidade [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 07 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>.

## MÁ ROTAÇÃO INTESTINAL EM ADULTO ASSOCIADA À SUBOCLUSÃO POR VOLVO E LINFOMA NÃO HODGKIN: RELATO DE CASO

Caroline A. Gasparim; Enrico O. Giacomelli; Prof Dr Maurício L. Fontoura

Unipampa – Universidade Federal do Pampa

**Introdução:** A má rotação intestinal é identificada em 90% dos casos, até o primeiro ano de vida (1). Seu diagnóstico em pacientes adultos é raro, ocorrendo em 0,2% da população (2). A patologia é decorrente de uma falha da rotação que o intestino médio primitivo realiza em torno do eixo da Artéria Mesentérica Superior (3,4,5). É reportado o caso de um homem, 56 anos, branco, que recorreu ao pronto atendimento queixando-se de dor abdominal difusa e intensa há cerca de quatro dias, com vômitos e diminuição na eliminação de flatos. Ao exame físico, o abdome encontrava-se distendido, timpânico, com ruídos hidroaéreos diminuídos. Havia dor à palpação profunda, localizada, principalmente, à direita. A Tomografia Computadorizada de abdome demonstrou má rotação e volvo intestinal. Optou-se por Procedimento de Ladd via laparotomia. No intraoperatório, foram observadas alças de jejuno extremamente distendidas, todas localizadas em flanco direito, com aderências em fossa ilíaca direita, formando volvo intestinal de 720 graus. Foi realizada lise de aderências em fossa ilíaca, com identificação de alça de jejuno com segmentos espessos e microperfuração localizada; optou-se por enterectomia com anastomose latero-lateral. A peça enviada para avaliação anatomopatológica foi compatível com linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B (LNHDGCB). No pós-operatório, o paciente apresentou íleo metabólico com boa resposta ao tratamento conservador, bem como infecção superficial de ferida incisional, com alta no oitavo pós-operatório. De acordo com a literatura, a má rotação intestinal em adultos pode permanecer assintomática em 15% dos pacientes acometidos (2). Contudo, quando presente, é comum apresentar sintomas decorrentes de obstrução intestinal pelas Bandas de Ladd, responsáveis por fixar as estruturas em locais incomuns, e volvos intestinais. Os tecidos linfóides que apresentam transformação neoplásica em LNHDGCB de alto grau, como no caso relatado, são responsáveis por 50% dos casos de Linfoma (6), e, portanto, constituem um achado extremamente relevante para estabelecer o prognóstico do paciente, uma vez que essa patologia é responsável pela estimativa de 74.200 novos casos e 19.970 mortes em 2019

nos Estados Unidos (7). Ressalta-se também que, nesse caso, os “sintomas B”, característicos de LNHDGCB, não foram relatados pelo paciente em nenhum momento, fazendo com que o quadro evoluísse a uma emergência oncológica surpreendentemente relacionada ao diagnóstico de má rotação intestinal com volvo.

## REFERÊNCIAS

- Kapfer, Stephanie A.; Rappold, Joseph F. Intestinal malrotation – not just the pediatric surgeon’s problem. *Journal of the American College of Surgeons*, v. 199, n. 4, p. 628-635, 2004.
- Mendes, Ubirajara Rutilio; De Araújo, Ferreira; EL TAWIL, Imad Izat. Má rotação intestinal em adulto, relato de caso e revisão da literatura Adult intestinal malrotation, case report and literature review. *ABCD: Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, v. 22, n. 4, p. 240-242, 2009.
- Bhatia, Sushant et al. Malrotation of the Gut in Adults: An Often Forgotten Entity. *Cureus*, v. 10, n. 3, 2018.
- David, Daniela Sofia Agostinho. Má rotação intestinal no adulto. 2017. Tese de Doutorado.
- Langer, Jacob C. Intestinal rotation abnormalities and midgut volvulus. *Surgical Clinics*, v. 97, n. 1, p. 147-159, 2017.
- Araújo, Luis Henrique; Victoriano, Ana Paula; Melo, Andréia Cristina; et al. Linfoma não-Hodgkin de alto grau: revisão de literatura. *Rev. Brasileira de Cancerologia*. 2008;54(2):175-83.
- Siegel, Rebecca L.; Miller, Kimberly D.; JEMAL, Ahmedin. *Cancer statistics*, 2019. CA: a cancer journal for clinicians, v. 69, p. 7-34, 2019.

## EMBOLIÇÃO HEPÁTICA COMO TERAPÊUTICA PARA TRAUMA ABDOMINAL PENETRANTE POR ARMA DE FOGO NA REGIÃO TORACOABDOMINAL DIREITA

David Matheus Viana de Moraes, Dr Renan Lopes de Vargas  
Prof Dr Jorge Roberto Marcante Carlotto

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo  
HCPF – Hospital de Clínicas de Passo Fundo

**Introdução:** O ferimento por arma de fogo (FAF) abdominal teve sua conduta pautada na laparotomia diagnóstica. No entanto, com o advento de avançadas tecnologias de diagnóstico por imagem, novas abordagens ganharam espaço por suas vantagens terapêuticas, como, por exemplo, o caso das cirurgias minimamente invasivas e do tratamento não operatório (1). Dentre as técnicas minimamente invasivas, a embolização é feita para impedir a continuidade da irrigação sanguínea em áreas em que ela se tornou inadequada (2). O presente relato tem como objetivo apresentar um paciente vítima de FAF em região toracoabdominal direita com lesão hepática, no qual a laparoscopia foi utilizada para conter o pneumoperitônio e a técnica de embolização pela via hepática para correção do trauma hepático. A técnica já vem sendo usada em tratamentos oncológicos (3) e se mostrou eficiente no manejo de FAF hepático. **Relato de Caso:** Paciente adulto, 47 anos, sexo masculino, encaminhado à emergência duas horas após tentativa de suicídio, sofrendo FAF em região de transição toracoabdominal direita, lúcido, corado, comunicativo, colaborativo, hemodinamicamente estável, dor à palpação em região de hipocôndrio direito. Resultado da tomografia computadorizada (TC) demonstra tórax sem alterações, lesão no trajeto do projétil em lobo direito, projétil alojado em lobo direito, líquido livre peri-hepático e periesplênico em pequena quantidade, pequeno pneumoperitônio, sem sinais de sangramento ativo.

Optou-se por realizar videolaparoscopia para conter o pneumoperitônio e utilizou-se a técnica de embolização para correção do trauma hepático. Tendo o paciente permanecido estável e com boa evolução aos exames físicos e laboratoriais, recebeu alta no nono dia com encaminhamento à psiquiatria. **Conclusão:** O uso da técnica de embolização hepática demonstrou-se efetivo para a correção de trauma abdominal perfurante por arma de fogo. Embora já usada no tratamento oncológico, essa nova abordagem permite uma intervenção efetiva e pouco invasiva, o que garante ao paciente uma recuperação melhor e em menos tempo.

## REFERÊNCIAS

- Moda M, Rodrigues JMS, Abussamara AA, Vasques JFMR, Silva CA, Oliveira LFD. Trauma Abdominal Penetrante: QUANDO NÃO OPERAR. *RFCMS [Internet]*. 25out.2015; v.17. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/24781>
- França A, Martinelli A, Sankarankutty A, Rizzo C, Silva Junior O. Transplante de Fígado. Relato do Primeiro Caso Realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. *RMRP [Internet]*. 30jun.2001 [citado 8mar.2019];34(2):194-9. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/3105>
- Pereira Júnior G, Carvalho JB, Prado Neto G, Guedes J. Tratamento Não Operatório do Trauma de Vísceras Abdominais Parenquimatosas. *RMRP [Internet]*. 30dez.2007 [citado 8mar.2019];40(4):538-50. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/350>

## SÍNDROME DE CHARCOT-MARRIE-TOOTH E AS PARTICULARIDADES ANESTÉSICAS PARA CIRURGIA DE ESCOLIOSE: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Letícia Bassani Devens, Gisele Oro Boff, Jefferson Cunha, Dr Fernando Luiz Giacomini, Prof Dr Eugênio Pagnussat Neto

IMED – Faculdade Meridional  
Hospital São Vicente de Paulo

**Introdução:** A Síndrome de Charcot-Marrie-Tooth (CMT) é um polineuropatia periférica hereditária motora e sensitiva distal, acometendo 1:2.500 pessoas (2,3). Decorre de mutações proteicas na bainha de mielina e estruturas axonais periféricas. O diagnóstico é confirmado por eletroneuromiografia (1). São pacientes de difícil manejo durante processos cirúrgicos, uma vez que são mais suscetíveis à hipertermia maligna, fraqueza muscular irreversível e parestesia devido ao uso de bloqueadores neuromusculares (4). **Relato de Caso:** Paciente feminina, 22 anos, branca, 65 kg, encaminhada ao centro cirúrgico para correção de escoliose grave. Portadora da doença de CMT tipo 1, com diagnóstico eletroneuromiográfico. Nega demais comorbidades e medicamentos de uso contínuo. História de cirurgia ortopédica prévia sem intercorrências. Após instalação da monitorização multiparamétrica, paciente foi submetida à indução anestésica com propofol e remifentanil, associados à infusão de 0,8mcg/kg de sufentanil e 150mcg de clonidina. Foi administrado 0,6mg/kg de rocurônio após verificação dos parâmetros basais dos potenciais evocados motor e sensitivo pela monitorização eletrofisiológica. A intubação orotraqueal ocorreu sem intercorrências. Os medicamentos complementares na indução anestésica foram cefuroxima 1,5g, dexametasona 4mg, omeprazol 40mg e ácido tranexâmico em bomba de infusão contínua. Após a desinserção da musculatura paravertebral, o bloqueio neuromuscular foi revertido pela administração de anticolinesterásicos e sob

monitoramento da função neuromuscular com TOF (*train-of-four*). Os protocolos de controle eletrofisiológico foram ajustados para a paciente. O plano anestésico foi controlado pelo monitor bispectral (BIS), de modo que o estudo dos potenciais evocados pudesse ser otimizado. A cirurgia teve duração de seis horas, e a paciente manteve-se estável hemodinamicamente; o despertar ocorreu no intervalo de tempo previsto sem complicações associadas. A paciente foi encaminhada à unidade de terapia intensiva acordada, em ventilação espontânea e sem sinais neurológicos associados. **Conclusão:** Por meio da revisão de literatura, a conduta adotada foi baseada na escolha de fármacos que possuem evidência de menores efeitos adversos (1,3). Atualmente, ainda não há consenso (3) sobre a escolha apropriada, a fim de evitar o agravamento de complicações neuromusculares e hipertermia maligna.

## REFERÊNCIAS

- Garcia Alvarez, Pedro Julio et al. Manejo anestésico del paciente com enfermedad de Charcot-Marie-Tooth. AMC, Camagüey, 2015. Disponível em: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000600011&lng=es&nrm=i-so](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600011&lng=es&nrm=i-so)>. Acessado em 27 set. 2018.
- Kang, Peter B. et al. Charcot-Marie-Tooth disease: Genetics, clinical features, and diagnosis. UpToDate 12 jun. 2018. Disponível em <http://www.uptodate.com/contents/search> Acesso em 27 set. 2018.
- Porto, A. G. et al. Anestesia em paciente portador da Doença de Charcot-Marie-Tooth: qual a melhor técnica anestésica? Revista Médica de Minas Gerais. 2011.
- Schmitt, H. J.; Muenster, T. Anesthesia in patient with neuromuscular disorder. Minerva Anestesiologia. Nov 2009.

## HEMANGIOBLASTOMA CEREBELAR: UM RELATO DE CASO

Lucas Rodrigues Mostardeiro, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Vinicius de Paula Guedes

Fabrizio Wilsmann Curi Pereira, Marina Becker Klein

UCPel – Universidade Católica de Pelotas  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Os hemangioblastomas são neoplasias vasculares benignas e raras do sistema nervoso central, sendo responsáveis por cerca de 2% dos tumores intracranianos (1). Atingem frequentemente adultos jovens e de meia-idade, com predominância pelo sexo masculino (1,2). A fossa posterior é a região mais acometida, podendo o tumor estar localizado no verme, hemisférios cerebelares ou quarto ventrículo (3). **Relato de Caso:** A.S.G, 56 anos, masculino, branco, esquizofrênico. Há cerca de 1 ano, iniciou de forma súbita e progressiva quadro de dificuldade de deambulação por desequilíbrio na marcha, associado à parestesia em extremidade distal dos membros inferiores. Além disso, neste período desenvolveu gradualmente dificuldade para deglutir, inicialmente para alimentos sólidos e posteriormente para líquidos, acompanhado de disartria. Ao exame clínico, evidenciaram-se marcha atáxica, teste de Romberg positivo, disdiadococinesia, dismetria bilateral na prova índice-nariz, desvio da úvula para a esquerda, reflexo do vômito ausente no lado direito, parestesia na extremidade distal dos membros inferiores; força preservada. Realizada ressonância magnética de crânio, evidenciando lesão expansiva na topografia do vermis cerebelar compatível com he-

mangioblastoma. Realizado procedimento cirúrgico de exérese tumoral, com resultado de anatomopatológico confirmando o diagnóstico. No momento da alta, paciente apresentava-se com leve distúrbio atáxico de marcha, com remissão de demais alterações. Compareceu à consulta ambulatorial após 15 dias de pós-operatório, em bom estado geral, já sem alterações neurológicas. **Conclusão:** O interesse final do presente caso é mostrar que os hemangioblastomas podem ocorrer esporadicamente, sendo a forma mais frequente, ou como manifestação da doença de von Hippel-Lindau (1). Usualmente, apresentam-se como massa de crescimento lento na fossa posterior, manifestando-se clinicamente pela obstrução ao fluxo do líquor e consequente hipertensão intracraniana (1,3). Os sintomas frequentemente estão presentes por cerca de um ano antes do diagnóstico, sendo ataxias, distúrbios da marcha e tonturas os achados mais comuns (1). A localização anatômica da lesão, evidenciada pela ressonância magnética, é o aspecto central na determinação da abordagem terapêutica (4). A ressecção cirúrgica oferece terapia definitiva para hemangioblastomas isolados esporádicos, particularmente aqueles que surgem no cerebelo (4,5).

## REFERÊNCIAS

- T Wong E, Joseph J, K Wu J. UpToDate [Internet]. Uptodate.com. 2019 [cited 12 January 2019]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/hemangioblastoma>
- Gasparetto E, Nercolini Faoro L, Reis Filho J, Bleggi Torres L. Hemangioblastomas Achados Clínicos, Epidemiológicos e Anatomopatológicos em 14 casos [Internet]. Scielo.br. 2000 [cited 11 January 2019]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v58n2A/58n2a18.pdf>
- Campero Á, Ajler P, Isolan G, Paiz M, Rivadeneira C. Hemangioblastomas de fosa posterior: reporte de 16 casos y revisión de la literatura [Internet]. Pesquisa.bvsalud.org. 2016 [cited 4 February 2019]. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835758>
- Kononov N, Timonin S, Shishkina L, Nazarenko A, Asyutin D, Onoprienko R et al. Extradural spinal cord hemangioblastoma: a case report and literature review [Internet]. Pesquisa.bvsalud.org. 2018 [cited 30 January 2019]. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-975008>
- Viano J, Suárez J, Caussa L, Herrera E, Surur A, Theaux R et al. Tratamento de hemangioblastomas: nossa experiência [Internet]. Pesquisa.bvsalud.org. 2013 [cited 8 February 2019]. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-726514>

## CLÍNICA MÉDICA

### RELATO DE CASO: TRATAMENTO DIFERENCIAL PARA CONTROLE DE DOR CRÔNICA DEVIDO À CORDOMA VERTEBRAL

Juliana Souza de Faria, Giulia Isadora Cenci, Júlia Quadri Bortoli, Scarlet Mendes.

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Joana Stela Rovani.

IMED – Faculdade Meridional

**Introdução:** O cordoma é uma neoplasia maligna rara, que representa cerca de 2 a 4% dos tumores ósseos malignos primários (1), sendo formada por células mesenquimais remanescentes do período embrionário de formação da notocorda, que crescem lentamente e formam uma massa altamente vascularizada lobulada de tecidos moles e fibrosos (2). A localização desse tumor em



torno de 60% dos casos é na região sacrococcígea, de 25 a 35% na região da base do crânio e em 15% nos corpos vertebrais (3). Devido à proximidade com a medula espinal, o cordoma normalmente está relacionado com a compressão de raízes nervosas, além de comprometer a deambulação e provocar dores intensas na região lombar, que se refletem nos membros inferiores (2). Ainda não há uma terapia aprovada para o tratamento de cordomas (4), sendo a ressecção cirúrgica com margens negativas o primeiro tratamento de escolha, relacionado com os menores índices de recidiva e morbidade (5). **Objetivo:** Descrever um caso de cordoma raro em que o tratamento paliativo foi baseado no controle medicamentoso da dor. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 64 anos, realizou artrodese vertebral posterior (AVP) em L2-L4 em setembro de 2015, e tratamento com radioterapia durante outubro e novembro de 2015. Recidiva do tumor em novembro de 2016. Em agosto de 2017, iniciou quadro de lombalgia irradiada para membros inferiores. À ressonância magnética, foi vista massa tumoral em L3, e piora da radiculopatia em L2, L3 e L4 na eletroneuromiografia. Reiniciada quimioterapia. Reintervenção para descompressão em outubro, novembro e dezembro de 2017. Após descompressão tumoral em L3 no dia 02 de outubro, referiu melhora importante da dor em coxas e quadris, porém com piora da força muscular distal de joelhos. Deambulação com ajuda de andador. Após 40 dias da cirurgia, apresentou perda abrupta de força muscular em membros inferiores, sendo feita internação hospitalar para realização de exames. Ao exame físico, força muscular grau III. Em janeiro de 2018, paciente deambulando, com melhora parcial da força muscular, principalmente em membro inferior esquerdo. Em março do mesmo ano, em uso de cadeira de rodas. Não quer operar, apesar da indicação. Iniciada medicação para controle da dor em julho de 2018, sendo as medicações escolhidas Cloridrato de Metadona 5mg 12/12h, Pregabalina 150mg 8/8h, Carbamazepina 200mg 12/12, Cloridrato de Amitriptilina 25mg 8/8h. Medicações em uso em outubro de 2018 eram Cloridrato de Metadona 5mg 12/12h, Pregabalina 150mg 8/8h, Carbamazepina 200mg 12/12, Amitriptilina 75mg, 2 comprimidos uma vez ao dia. Em janeiro de 2019, estava em uso de Lamotrigina, que foi reduzida para 100mg mais 50mg, Cloridrato de Metadona, 2 comprimidos de 10mg e um de 5mg. Iniciada medicação para controle da dor, o esquema terapêutico foi sendo ajustado conforme os retornos do paciente, sendo que, por fim, a melhor opção para o caso foi a Lamotrigina associada ao Cloridrato de Metadona. **Conclusão:** O controle da dor é de extrema importância para a área médica, especialmente a respeito da medicina paliativa. A dor acomete entre 60 e 80% dos pacientes oncológicos e, quando manejada de maneira efetiva, proporciona alívio em até 90%, além de possibilitar uma alternativa em relação aos tratamentos intervencionistas. No caso do cordoma, a ressecção cirúrgica é o tratamento de primeira escolha. Entretanto, nesse caso clínico, ao se individualizar o caso do paciente e respeitar sua escolha, optou-se pelo manejo da dor com o tratamento medicamentoso e obtiveram-se resultados significativamente positivos (6).

## REFERÊNCIAS

- Walcott, Brian P et al. Chordoma: current concepts, management, and future directions. *The Lancet Oncology*, [s.l.], v. 13, n. 2, p.69-76, fev. 2012. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s1470-2045\(11\)70337-0](http://dx.doi.org/10.1016/s1470-2045(11)70337-0).
- Hizume, Cléia; FARJE, Luís Alberto Domingó França. Radiodiagnóstico e tratamento do cordoma sacral. In: *Jornada Científica e Tecnológica da FATEC*

de Botucatu, 6., 2017, Bahia. Artigo. São Paulo: Faculdade de Tecnologia de Botucatu, 2017. p. 1 - 7.

- Dallagasperina, V. W. et al. Cordoma sacral. *Revista da AMRIGS*, v. 53, n. 3, p. 277-280, 2009.
- Sharifnia, Tanaz et al. Small-molecule targeting of brachyury transcription factor addiction in chordoma. *Nature Medicine*, [s.l.], v. 25, n. 2, p.292-300, 21 jan. 2019. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-018-0312-3>
- Hamilton, Kimberly et al. Pediatric extraosseous sacral chordoma: case report and literature review of embryonic derivation and clinical implications. *Journal Of Neurosurgery: Pediatrics*, [s.l.], p.1-6, fev. 2019. Journal of Neurosurgery Publishing Group (JNSPG). <http://dx.doi.org/10.3171/2018.12.peds18544>.
- Rangel, Odileia; Telles, Carlos. Tratamento da dor oncológica em Cuidados Paliativos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto: HUPE*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p.32-37, abr. 2012.

## ASSINTOMATOLOGIA E AGRESSIVIDADE DO MELANOMA UVEAL NO IDOSO: RELATO DE CASO

Jéssica Luana Nedel<sup>1</sup>, Rodolfo Dalcin<sup>1</sup>  
Prof. Dr. César Diogo, Medicina Ulbra

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** O melanoma uveal é a neoplasia intraocular mais comum em adultos. A incidência é de cerca de 5,1 por milhão por ano. É doença rara e constitui 0,1% de todas as mortes por câncer. Anatomicamente, o trato uveal é composto por três componentes: íris, corpo ciliar e coroide, e todos contêm melanócitos que têm potencial para sofrer transformação. A coroide é o local mais comum, sendo responsável por 85% dos casos. Os fatores de risco associados são a exposição à radiação ultravioleta, pele clara, cor dos olhos claros e presença de nevos. O melanoma uveal é um tumor de idosos, pois geralmente é diagnosticado entre os 60-70 anos de idade. **Relato de Caso:** Paciente O.K, feminina, branca, 82 anos, procedente de Novo Machado. Ao acordar em uma manhã, percebeu que não estava enxergando do olho esquerdo, e que enxergava pouco do olho direito. Na consulta no posto de saúde, o médico suspeitou de descolamento de retina e a encaminhou para o oftalmologista. O especialista, após examiná-la, interrogou tumor e a encaminhou para um oftalmologista oncológico, o qual levantou a hipótese diagnóstica de Melanoma de Coroide, e então solicitou exames e orientou realizar cirurgia para correção da catarata do olho direito, para preservar o olho saudável. Foi realizada retinografia monocular do olho esquerdo, que revelou lesão melânica elevada no quadrante nasal superior. A ressonância magnética das órbitas evidenciou área focal de espessamento da parede do globo ocular esquerdo, podendo corresponder a melanoma uveal. Foram realizados exames de rastreio para excluir metástase. O tratamento proposto foi cirurgia para enucleação do globo ocular esquerdo, com posterior utilização de prótese ocular. **Conclusão:** O diagnóstico é feito clinicamente com oftalmoscopia indireta, biomicroscopia com lâmpada de fenda e testes diagnósticos. As modalidades do tratamento incluem a enucleação primária e as terapias de conservação global. A radioterapia é o principal método de tratamento por diminuir a morbidade visual e permitir a preservação do globo ocular. Apesar dessas terapias, as chances de metástase são altas. A sobrevida é de 60% nos primeiros 5 anos, e a principal causa de mortalidade é a metástase. Os locais mais comuns de metástase são fígado, pulmão, tecidos moles e ossos. Após o desenvolvimento de metástase hepática, a sobrevida é reduzida para 6 meses, e a mortalidade é de 80% em 1 ano.

## REFERÊNCIAS

- Nguyen, B. T, Kim RS, Bretana ME, Kegley E, Scheffler AC. Association between traditional clinical high-risk features and gene expression profile classification in uveal melanoma. *Graefes' Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*. 2017; 256(2), 421–427.
- Rashid M, Heikkonen J, Singh AD, Kivelä TT. Clinical Predictors of Regression of Choroidal Melanomas after Brachytherapy. *Ophthalmology*. 2018; 125(5), 747–754.
- Pham CM, Custer PL, Couch SM. M. Comparison of primary and secondary enucleation for uveal melanoma. *Orbit*. 2017; 36(6), 422–427.
- Vishal Jindal, MD. Role of immune checkpoint inhibitors and novel immunotherapies in uveal melanoma. 2018; Volume 7, número 1.

## CAT SCRATCH DISEASE: IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO AO RELATO DO PACIENTE PARA DOENÇAS DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO

Stefanie Piber Weber<sup>1</sup>, Vicente Antonello<sup>1</sup>, Roberta Stein<sup>2</sup>, Felipe Bassols<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unisinos – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

<sup>2</sup> HF – Hospital Fêmina

**Introdução:** A Doença da Arranhadura do Gato é uma condição infecciosa caracterizada por linfadenopatia, dor, edema, calor regional e sintomas constitucionais, podendo acometer vísceras, sistema neurológico e região ocular. O agente etiológico mais comum é a bactéria *Bartonella henselae*. A transmissão ocorre pela mordida ou arranhadura do animal infectado, exposição a pulgas ou, ainda, do contato de olhos ou mucosas com a saliva do animal. **Relato de Caso:** Uma paciente feminina de 46 anos foi internada em uma emergência ginecológica por apresentar dor e edema em axila esquerda vinte dias antes da admissão, associada à febre. Ela referiu início de quadro associado à arranhadura de gato na região perimamilar esquerda. Tinha acompanhamento psiquiátrico, em uso de lítio e clonazepam. No exame físico de admissão, foi evidenciado nódulo endurecido, aderido e doloroso, de aproximadamente cinco centímetros, em região axilar esquerda, sem área de hiperemia ou flutuação. Paciente teve contato com familiar em tratamento para tuberculose três meses antes da sua admissão no hospital. Ecografia de mamas e região axilar evidenciou área densa compatível com abscesso. Realizada punção guiada por ecografia e coleta de material do abscesso para cultura de bactérias, fungos e micobacteriose. Prontamente, foi iniciada amoxicilina com ácido clavulânico. Devido à insistência da paciente em associar o quadro à arranhadura do gato, optou-se por troca do esquema antimicrobiano para clindamicina, gentamicina e doxiciclina até resultados definitivos, visando à ampliação da cobertura antimicrobiana. As culturas foram negativas para fungos, bactérias e micobacterioses. O anatomopatológico demonstrou granulomas epiteliais supurativos em tecido linfoide, compatível com a doença da arranhadura do gato. A pesquisa sorológica para *Barthonella hanselae* realizada apresentou positividade para IgM (1/40) e IgG (1/200). Paciente evoluiu favoravelmente com o novo esquema antimicrobiano instituído e teve alta com sulfametoxazol/trimetoprim por um total de dez dias. **Conclusão:** A doença da arranhadura do gato é uma condição que possui uma história muito rica e compatível com os achados semiológicos. O diagnóstico com testes sorológicos deve ser realizado para a confirmação dos achados clínicos, e achados patológicos

na biópsia podem sugerir a condição. O presente relato reforça a necessidade de atenção à história da paciente e os achados semiológicos para resolução de casos de difícil diagnóstico.

## REFERÊNCIAS

- Spach DH, Koehler JE. Bartonella-associated infections. *Infect Dis Clin North Am*. 1998 Mar;12(1):137-55.
- Chomel BB. 2000. Cat-scratch disease. *Rev. Sci. Technol*. 19:136–50.
- Pitassi LH, de Paiva Diniz PP, Scorpio DG, Drummond MR, Lania BG, Barjas-Castro ML, Gilioli R, Colombo S, Sowy S, Breitschwerdt EB, Nicholson WL, Velho PE. Bartonella spp. Bacteremia in Blood Donors from Campinas, Brazil. *PLoS Negl Trop Dis*. 2015 Jan; 9(1): e0003467.
- Lamas, C.C., e S.J. Eykyn. “Blood culture negative endocarditis: analysis of 63 cases presenting over 25 years.” *Heart* 89.3 (2003): 258-262.
- Moriarty RA, Margileth AM. Cat scratch disease. *Infect Dis Clin North Am*. 1987;1(3):575.
- Kalogeropoulos C, Koumpoulis I, Mentis A, Pappa C, Zafeiropoulos P, Aspiotis M. Bartonella and intraocular inflammation: a series of cases and review of literature. *Clin Ophthalmol*. 2011;5:817-29.
- Fretzayas A, Papadopoulos NG, Moustaki M, Bossios A, Koukoutsakis P, Karpachios T. Unsuspected extralymphocutaneous dissemination in febrile cat scratch disease. *Scand J Infect Dis*. 2001;33(8):599.
- Jacobs RF, Schutze GE. Bartonella henselae as a cause of prolonged fever and fever of unknown origin in children. *Clin Infect Dis*. 1998;26(1):80.
- Bhatti MT, Asif R, Bhatti LB. Macular star in neuroretinitis. *Arch Neurol*. 2001;58(6):1008.
- Florin TA, Zaoutis TE, Zaoutis LB. Beyond cat scratch disease: widening spectrum of Bartonella henselae infection. *Pediatrics*. 2008;121(5):e1413
- Zbinden R, Michael N, Sekulovski M, von Graevenitz A, Nadal D. Evaluation of commercial slides for detection of immunoglobulin G against Bartonella henselae by indirect immunofluorescence. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 1997;16(9):648.
- Sander A, Posselt M, Oberle K, Bredt W. Seroprevalence of antibodies to Bartonella henselae in patients with cat scratch disease and in healthy controls: evaluation and comparison of two commercial serological tests. *Clin Diagn Lab Immunol*. 1998;5(4):486.
- Bass JW, Freitas BC, Freitas AD, Sisler CL, Chan DS, Vincent JM, Person DA, Claybaugh JR, Wittler RR, Weisse ME, Regnery RL, Slater LN. Prospective randomized double blind placebo-controlled evaluation of azithromycin for treatment of cat-scratch disease. *Pediatr Infect Dis J*. 1998;17(6):447.
- Margileth AM. Antibiotic therapy for cat-scratch disease: clinical study of therapeutic outcome in 268 patients and a review of the literature. *Pediatr Infect Dis J*. 1992;11(6):474.
- Holley HP Jr. Successful treatment of cat-scratch disease with ciprofloxacin. *JAMA*. 1991;265(12):1563

## IMPACTO DA CEFALEIA TENSIONAL EM ESTUDANTES

Autor: LIMA, Jonas Hantt Corrêa. Coautores: Kochhann SB; Secco PMG; Fongaro L.; Souza, G.C; Ramos, A.F; Rodrigues, L.S; Bueno, A.S; Oliveira, L.B; Silveira, A.L; Teixeira Junior, A. Orientadora/Coautora: Waltermann, M.E;

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A cefaleia é um dos diagnósticos mais comuns em neurologia, atingindo mais de 90% da população (1). A cefaleia tensional é uma das mais prevalentes, ocorrendo em até 78% dos indivíduos ao longo da vida (2). **Métodos:** Trata-se de revisão narrativa de literatura com o objetivo de identificar os principais fatores precipitantes e impactos da cefaleia tensional em estudantes. Foi realizada uma busca nas bases LILACS, PUBMED e SCIELO utilizando as palavras-chave “tension headache”, “stu-

dents” e “incapacity” e os seus correspondentes em língua portuguesa. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 8 artigos que abordaram a ocorrência e o prejuízo da cefaleia em estudantes ou adultos jovens. Os artigos mostram que a cefaleia do tipo tensional é a mais prevalente entre as cefaleias primárias (1,4-6,8), e que a ocorrência em pacientes do sexo feminino é maior (1,3,5). Apesar disso, é subnotificada em determinados grupos, como estudantes (4). Pesquisas realizadas com estudantes apontaram que entre 70 e 90% deles apresentaram, ao menos, um episódio de cefaleia nos últimos 3 meses (4,7,8). Foram citados como fatores precipitantes o estresse, a ansiedade, fatores mensuráveis e o choro. Além disso, verificou-se um aumento na ocorrência da cefaleia após o início da faculdade (1,5). Um estudo relacionou a cefaleia primária à depressão, embora esta relação seja maior quando há a ocorrência de dores mais incapacitantes, como a enxaqueca (7). Quanto ao impacto, os estudos indicam que a cefaleia tensional tem um impacto negativo no desempenho acadêmico e na qualidade de vida. Três estudos utilizaram a MIDAS ou a PedMidas (*Migraine Disability Assessment Scale*), que, apesar de ser originalmente concebida para mensurar a incapacidade relacionada à enxaqueca, é utilizada em outras cefaleias. Entre os impactos citados nos estudos, estão a dificuldade de aprendizagem, a queda de produtividade (4), piora na capacidade de concentração e no humor (10). Três artigos encontraram taxas altas de automedicação (1,5,8) e dois apresentaram um percentual baixo de estudantes que procuraram atendimento médico ou se automedicaram (3,6). **Conclusão:** Apesar de a cefaleia tensional apresentar alta prevalência, existem poucos estudos que avaliem o impacto específico deste tipo de cefaleia. A literatura disponível aborda principalmente a enxaqueca, por acarretar dores mais incapacitantes, e são poucos os dados disponíveis sobre os prejuízos específicos da cefaleia tensional.

## REFERÊNCIAS

- Dor de cabeça entre estudantes de medicina e psicologia FERRI-DEBARROS, João Eliezer et al . Headache among medical and psychology students. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo , v. 69, n. 3, p. 502- 508, June 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2011000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2011000400018&lng=en&nrm=iso)>. Access on 18 Feb. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2011000400018>.
- Link: [http://www.ihs-headache.org/binary\\_data/2086\\_ichd-3-beta-versao-ptportuguese.pdf](http://www.ihs-headache.org/binary_data/2086_ichd-3-beta-versao-ptportuguese.pdf)
- Enxaqueca e cefaléia do tipo tensional em adolescentes do ensino fundamental na Alemanha - sobrecarga de doenças e utilização de serviços de saúde - <https://www.nature.com/articles/srep10953>
- Prevalência e impacto da cefaléia em estudantes de graduação no sul do Brasil. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2010000600008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2010000600008)
- Freqüência, caráter e fator predisponente de dor de cabeça entre estudantes da Faculdade de Medicina de Karachi [http://jpm.a.org.pk/article/details/7613?article\\_id=7613](http://jpm.a.org.pk/article/details/7613?article_id=7613)
- Características de cefaleia em estudantes de medicina seniores na Turquia. [https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/213/3/213\\_3\\_277/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/213/3/213_3_277/_pdf)
- Association between primary headaches and depression in young adults in southern Brazil - [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302013000600013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000600013)
- Incapacidade relacionada à cefaleia entre estudantes de medicina na Amazônia: estudo transversal ALMEIDA, Carlos Mauricio Oliveira de et al . Headache-related disability among medical students in Amazon: a cross-sectional study. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo , v. 73, n. 12, p. 1009-1013, Dec. 2015 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2015001201009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2015001201009&lng=en&nrm=iso)>. Access on 18 Feb. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20150172>
- Choro como fator precipitante de enxaqueca e cefaléia tipo tensional -[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-31802003000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-31802003000100008&lng=pt&nrm=iso)
- Ocorrência e prejuízos da cefaleia em estudantes universitárias de enfermagem - <http://www.scielo.br/pdf/reesp/v46n1/v46n1a19.pdf>

## SÍNDROME PÁPULO-PURPÚRICA EM “LUVAS E MEIAS” – UMA MANIFESTAÇÃO DISTINTA POR PARVOVÍRUS B19

Lina Ruppenthal Schneider, Dra Déborah Guedes Mussnich, Profa Dra Dóris Milman Shansis, Dr Gerson Vettorato, Érica Menegotto, Camila Borscheid

Univates – Universidade do Vale do Taquari

**Introdução:** A síndrome pápulo-purpúrica em “luvas e meias” (SPPLM) é uma manifestação rara da infecção pelo Parvovírus B19, geralmente observada em adolescentes e adultos jovens (1,2). Apresenta distribuição acral, diferente da manifestação em crianças, que é de fácies esbofetada do eritema infeccioso (3). A transmissão ocorre através do contato com secreções respiratórias e saliva. O risco de contágio é maior durante a fase de replicação viral ativa, que precede o surgimento das lesões cutâneas (4-6). **Relato de Caso:** Adolescente, masculino, 15 anos, branco, previamente hígido. Há 4 dias, iniciou com exantema morbiliforme em membros superiores, inferiores e região lombar, acompanhado de prurido intenso. Apresentava também eritema facial, calor e rubor nas bochechas, edema em pés e lóbulos das orelhas. Após 1 semana, o exantema esmaeceu, porém, as lesões concentraram-se nas mãos e nos pés em “luvas e meias”, com piora do edema e prurido local, além do surgimento de petéquias. Exames revelaram discreta eosinofilia. IgM para rubéola negativo. O quadro evoluiu favoravelmente, com regressão das lesões, sem complicações associadas. **Conclusão:** A SPPLM é um exantema viral atípico e corresponde a uma manifestação distinta da infecção por Parvovírus B19. Ocorre principalmente em adolescentes e adultos jovens. Apresenta-se como *rash* rapidamente progressivo, com eritema e edema de mãos e pés e aparecimento de petéquias e/ou púrpuras nestes locais. Sinais prodrômicos como febre baixa, mialgias, artralgias e fadiga costumam preceder a doença. Sintomas neurológicos podem estar associados, e linfadenopatia é comum. Exames laboratoriais podem apresentar linfopenia, eosinofilia, neutropenia e trombocitopenia. As complicações incluem crise aplásica transitória, hepatite, artrite e cardiomiopatia. O diagnóstico é clínico. Níveis detectáveis de IgM específica para B19 são encontrados 7 dias após a exposição ao vírus e permanecem por meses, podendo confirmar o diagnóstico. Resolução espontânea ocorre em algumas semanas, sem sequelas. O principal diagnóstico diferencial é com doenças exantemáticas com petéquias, meningococemia, púrpura de Henoch-Schonleí. O presente trabalho alerta para um quadro de eritema infeccioso, que evoluiu para uma forma atípica e rara de apresentação do Parvovírus B19.

## REFERÊNCIAS

- Ferrari B, Díaz MS, López M, Larralde M. Unusual skin manifestations associated with parvovirus B19 primary infection in children. *Pediatric Dermatology* 2018;35:341 – 344.
- Broliden K, Tolfvenstam T, Ohlsson S, Henter JI. Persistent B19 infection in



pediatric malignancies. *Med Pediatr Oncol* 1988; 31-66.

Grilli R, Izquierdo MJ, Fariña MC, et al. Papular-purpuric “gloves and socks” syndrome; polymerase chain reaction demonstration of parvovirus B19 DNA in cutaneous lesions and sera. *J Am Acad Dermatol* 1999; 41-793.

Chorba T, Coccia P, Holman RC, et al. The role of parvovirus B19 in aplastic crisis and erythema infectiosum (fifth disease). *J Infect Dis* 1986; 154-383.

Plummer FA, Hammond GW, Forward K, et al. An erythema infectiosum-like illness caused by human parvovirus infection. *N Engl J Med* 1985; 313-74.

Tuccio A, Zanelli G, Rodriguez DC, Tataranno ML, Vascotto M, Balestri P. Pecthial rash associated with Parvovirus B19 in children: case report and literature review. *Infez Med*. 2014;22:250-254

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E CARIOTÍPICAS DE PACIENTES COM GENITÁLIA AMBÍGUA AVALIADAS POR UM SERVIÇO DE GENÉTICA CLÍNICA

Autor: Eduardo Corleta Martinez

Coautores: Cristian Pereira Botelho, Sarah Bueno Motter, Rafael Fabiano Machado Rosa

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** O nascimento de uma criança com genitália ambígua é sempre considerado uma emergência médica e requer uma abordagem multidisciplinar (1-3). No Brasil, os dados epidemiológicos referentes aos distúrbios da diferenciação sexual são escassos e existem poucos centros com experiência dentro da área (4). Nosso objetivo foi caracterizar a população de pacientes encaminhados para avaliação de genitália ambígua através da análise dos resultados de sua investigação clínica e cariotípica. **Métodos:** Realizou-se uma análise retrospectiva das características clínicas e citogenéticas dos pacientes encaminhados por genitália ambígua para o Serviço de Genética Clínica da UFCSA, durante o período de janeiro de 1975 a dezembro de 2012. A amostra foi constituída de pacientes que preencheram um dos dois critérios de Danish. Foram excluídos aqueles que apresentavam prontuários clínicos incompletos. **Resultados:** No período de abril de 1975 a julho de 2012, foram avaliados 361 pacientes. A idade média da avaliação foi de 5 anos e 7 meses. A maioria dos pacientes foi encaminhada pelo pediatra (51%). A história familiar revelou a presença de consanguinidade entre os pais em 4,4% dos casos e a presença de recorrência familiar em 4,7%. O exame de cariótipo foi realizado em 261 pacientes. A constituição cromossômica masculina (46,XY) foi encontrada em 61,5% dos casos, enquanto que a feminina (46,XX) foi observada em 23%. Mosaicismos e anomalias estruturais envolvendo os cromossomos sexuais foram verificados em 8,5% dos pacientes, enquanto que anomalias dos cromossomos autossômicos foram encontradas em 1,9%. **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentou uma constituição cromossômica masculina, provavelmente relacionada ao fato de que a diferenciação sexual masculina é um processo muito mais complexo do que o feminino, envolvendo diferentes fatores genéticos e hormonais (1-4).

## REFERÊNCIAS

- McCann-Crosby B, Sutton VR. Disorders of sexual development. *Clin Perinatol*. 2015 Jun;42(2):395-412, ix-x.
- Öçal G. Current concepts in disorders of sexual development. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*. 2011;3(3):105-14.
- Yatsenko SA, Witchel SF. Genetic approach to ambiguous genitalia and disorders of sex development: What clinicians need to know. *Semin Perinatol*. 2017 Jun;41(4):232-243.

<sup>4</sup> Andrade JGR, Martins RRS, Caldas D, Brasil J, Meiriño ALA, Jung MP. Perfil clínico de 62 casos de distúrbios da diferenciação sexual. *Rev Paul Pediatr*. 2008;26(4):321-8.

## USO DE FILTRO DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO

Andrezza Mezzalira, Cristian Koch Weber, Bruno Maracini, Mariana Menegon de Souza, Rodolfo Mathias Dalcin, Laura Fogaça Pasa, Dra Nathália Saraiva  
Prof Dr Eduardo Wink e Prof Dr Manoel Ernani Garcia Júnior

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Hospital Universitário de Canoas

**Introdução:** O câncer apresenta, entre suas muitas complicações, o tromboembolismo pulmonar (TEP), encontrado em um quinto de todos os pacientes (1). Pacientes oncológicos apresentam, também, aumento de sangramento durante o tratamento com anticoagulantes (2). Logo, o uso de filtro de veia cava inferior (FCVI) pode ser a única opção de tratamento para reduzir o risco de TEP (3) nestes pacientes. O objetivo deste trabalho é, portanto, relatar um caso de implantação de FCVI em paciente oncológico. **Relato de Caso:** Paciente VEW, 62 anos, de sexo masculino, brasileiro e viúvo. Ex-tabagista, 50 anos/maço, portador de neoplasia pulmonar com metástase cerebral, sem indicação cirúrgica, entrou em serviço de internação hospitalar após queda da própria altura com fratura do colo do fêmur à esquerda e disfunção respiratória. Paciente apresentava dispneia importante, não tolerando permanecer sem oxigenioterapia complementar. Solicitada angiotomografia de tórax por suspeita de TEP, a qual veio com imagem sugestiva desta patologia. Paciente iniciou anticoagulação e, no dia seguinte, apresentou quadro importante de melena e enterorragia, com queda laboratorial importante de hemoglobina de 13,4 g/dL para 9,3 g/dL. Suspendida a anticoagulação e realizada endoscopia digestiva alta, que não apresentou focos de sangramento. Paciente não mostrava condições clínicas para preparo de colonoscopia e, ainda, havia a fratura de colo do fêmur não corrigida cirurgicamente. Portanto, paciente apresentava contraindicação ao uso de anticoagulação e se encontrava em estado altamente trombotogênico, indicando a instalação de FCVI para proporcionar maior qualidade de vida em seus cuidados paliativos. **Conclusão:** Estudos demonstram que pacientes oncológicos apresentam um risco de quatro a sete vezes maior de TEP quando comparados com a população em geral, sendo essa uma causa comum de mortalidade (4,5). Estado que, neste paciente, é agravado pela presença da fratura em membro inferior. Embora a anticoagulação seja a primeira linha de tratamento para esses casos, em vigência de sangramentos maciços sem possibilidade de correção, o uso de FCVI permanece como boa opção terapêutica (6). A Associação Internacional de Trombose e Hemostasia (7) indica o uso de FCVI em pacientes com alto risco de TEP fatal, enquanto houver contraindicação ao uso de anticoagulantes. A literatura mostra estudos com boa viabilidade e segurança ao uso de FCVI (9,10), embora sejam necessários mais ensaios clínicos para corroborar essa indicação (8-11).

## REFERÊNCIAS

- Gao S, Escalante C. Venous thromboembolism and malignancy. *Expert Rev Anticancer Ther* (2004) 4(2):303-20.
- Prandoni P, Lensing AW, Piccioli P, Bernardi E, Simioni P, et al. Recurrent venous thromboembolism and bleeding complications during anticoagu-

- lant treatment in patients with cancer and venous thrombosis. *Blood*. 2002 ;100(10):3484-8.
- <sup>3</sup> Stein PD, Kayali F, Olson RE. Twenty-one-year trends in the use of inferior vena cava filters. *Arch Intern Med*. 2004; 164 (14): 1541-5.
- <sup>4</sup> Debourdeau P, Farge D, Beckers M, Baglin C, Bauersachs RM, Brenner B, et al. International clinical practice guidelines for the treatment and prophylaxis of thrombosis associated with central venous catheters in patients with cancer. *Journal of thrombosis and haemostasis*. 2013;11(1):71-80.
- <sup>5</sup> Bloom JW, Doggen CJ, Osanto S, Rosendaal FR. Malignancies, prothrombotic mutations, and the risk of venous thrombosis. *JAMA*. 2005; 293 (6): 715-22.
- <sup>6</sup> Ha CP, Rectenwald JE. Inferior vena cava filters: current indications, techniques and recommendations. *Surg Clin N Am*. 2018; 98(1): 293-319.
- <sup>7</sup> Carrier M, Khorana AA, Zwicker JI, Noble A, Lee AYY. Management of challenging cases of patients with cancer-associated thrombosis including recurrent thrombosis and bleeding: guidance from the SSC of the ISTH. *J of Thrombosis and Haemostasis*. 2013; 11 (1): 1760-5.
- <sup>8</sup> Brunson A, Ho G, White R, Wun T. Inferior vena cava filters in patients with cancer and venous thromboembolism (VTE): patterns of use and outcomes. *Thrombosis Research*. 2016; 2016: 132-41
- <sup>9</sup> Brunson A, Ho G, White R, Wun T. Inferior vena cava filters in patients with cancer and venous thromboembolism (VTE) does not improve clinical outcomes: a population-based study. *Thrombosis research*. 2017; 2017: 57-64.
- <sup>10</sup> Zerati AE, Wolosker N, Yazbek G, Langer M, Nishinari K. Filtro de veia cava inferior em pacientes com câncer: experiência em 50 casos. *Clinics*. 2005; 60(5): 361-6
- <sup>11</sup> Yoshida WB, Rollo HÁ, Giannini M, Sobreira ML, Moura R. Preliminary experience with a new vena cava filter: results of 15 implantations. *J Vasc Bras*. 2008 ; 7(3): 282-8.

## SÍNDROME DA SECREÇÃO INAPROPRIADA DO HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO INDUZIDA POR AMITRIPTILINA: UM RELATO DE CASO

Fernanda Machado Mota, Cristian Koch Weber, Deborah Luiza Christ Londero, Bruno Marcacini, Mariana Menegon de Souza, Jéssica Nedel, Dra Nathália Saraiva  
Prof Dr Eduardo Wink e Prof Dr José Adolfo Cerqueira

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Hospital Universitário de Canoas

**Introdução:** O uso de antidepressivos tem sido associado à hiponatremia devido à síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIADH) (1), condição caracterizada por prejuízo na excreção de água por incapacidade de suprimir o hormônio antidiurético (ADH) (2). A relação provável entre a amitriptilina e a hiponatremia foi descrita pela primeira vez em 1974 e tem sido cada vez mais debatida desde a introdução dos inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS). **Relato de Caso:** Paciente M.J.R.B, 86 anos, de sexo feminino, branca, procedente de Canoas. Como comorbidades, apresentava hipertensão, insuficiência cardíaca e transtorno de ansiedade generalizada. Fazia uso domiciliar de atenolol, hidroclorotiazida, enalapril, lorazepam e amitriptilina. Paciente deu entrada em Hospital de Pronto Socorro no dia 03/02, devido à queda da cama, que provocou uma fratura transtrocantérica à esquerda. Além disso, foi verificado que a paciente apresentava uma hiponatremia leve, com um sódio sérico de 123 mmol/L. Encaminhada ao serviço de internação hospitalar em hospital universitário no dia 13/02, para aguardar cirurgia corretiva da fratura, já não fazendo mais uso de hidroclorotiazida. Paciente evoluiu com uma piora da natremia no dia 21/02, no qual se apresentava com um sódio sérico de 98 mmol/L e sódio urinário de 70 mEq/L. Assim, iniciou-se tratamento para correção do distúrbio hidroeletrólítico com solução

hipertônica 3%, restrição hídrica e suspensão de amitriptilina, visto que a principal hipótese diagnóstica era SIADH induzida pelo uso do fármaco. No dia 28/02, os níveis séricos de sódio estavam corrigidos. No entanto, devido a outras comorbidades, paciente veio a óbito no dia 08/03/2019. **Conclusão:** A hiponatremia é o distúrbio eletrolítico mais comum encontrado na prática clínica (2), sendo de extrema importância a identificação da sua causa-base. O SIADH, um dos mecanismos envolvidos na hiponatremia, tem sido relatado como um evento adverso grave ao uso de antidepressivos tricíclicos (3). Na literatura, embora faltem estudos mais consistentes, uma série de casos bem documentados relata a associação de SIADH ao uso de amitriptilina, inclusive com teste de reexposição (1,4-7). Portanto, uma vez que a hiponatremia pode não apresentar sintomas específicos, qualquer mudança no curso da doença psiquiátrica deve levantar um alerta sobre a possibilidade de SIADH e uma medida de sódio plasmático deve ser realizada, devido à alta letalidade desse possível efeito adverso (6).

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Spigset O e Hedenmalm K. Hyponatraemia and the syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion (SIADH) induced by psychotropic drugs. *Drug Safety*. 1995; 12(3): 209-25.
- <sup>2</sup> Picker L, Eede FVD, Dumont G, Moorkens G, Sabbe BGC. Antidepressants and the risk of hyponatremia: a class-by-class review of literature. *Psychosomatics*. 2014; <http://dx.doi.org/10.1016/j.psych.2014.01.010>.
- <sup>3</sup> Degner D, Grohmann R, Kropp S, Ruther E, Bender S, Enger RR, Schmidt LG. Severe adverse drug reactions of antidepressants: results of the German Multicenter Drug Surveillance program AMSP. *Pharmacopsychiatry*. 2004; 37 (1): 39-45.
- <sup>4</sup> Beckstrom D, Reding R, Cerletty J. Syndrome of Inappropriate antidiuretic hormone secretion associated with amitriptyline administration. *JAMA*. 1979; 241(2): 133.
- <sup>5</sup> Jose CJ, Mehta S, Perez-Cruet J. The syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone (SIADH). *Can J Psychiatry*. 1979; 24(1): 225- 31
- <sup>6</sup> Ananth J, Lin KM. SIADH: a serious side effect of psychotropic drugs. *Int J Psychiatry Med*. 1987; 16(4): 401-7.
- <sup>7</sup> Teutonico , Libutti P e Basile C. A case of drug-induced syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone. *G Ital Nefrol*. 2010; 27 (4): 399-403.

## CORTICOIDE EM MONOTERAPIA NO TRATAMENTO DA FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA

Cristian Amaral Pereira, Joana Faccioli Japur, Jéssica Bianchi, Mariana Mello Barcellos Ramos, Patrícia Argenta  
Prof. Dr. Roberto Guidotti Tonietto

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A fibrose pulmonar idiopática (FPI) é uma doença pulmonar intersticial (DPI) progressiva de caráter fibrosante (1,2). Nos EUA, ocorrem 50.000 casos/ano e até 40.000 mortes/ano (3). No Brasil, a incidência passou de 2,6/106 em 1996 para 4,84/106 em 2010, e a mortalidade subiu de 6.50/106 em 1996 para 12.11/106 em 2010 (4). A patogênese ocorre por exposição à lesão repetitiva a partir de estímulos exógenos e endógenos. A falta de regulação no processo de reparo tecidual leva à cicatrização aberrante e fibrose (5). A clínica cursa com dispneia, tosse improdutiva e estertores inspiratórios. A tomografia computadorizada (TC) de pulmão demonstra reticulado intralobular em focos, periférico, predomínio basal, faveolamento, áreas em vidro fosco

e áreas com fibrose e bronquiectasias de tração (5). A sobrevida média é de três a cinco anos. O diagnóstico se dá pelo padrão de pneumonia intersticial usual (PIU) em biópsia e/ou TC de pulmão, depois da exclusão de outras condições clínicas associadas à DPI. Quanto ao tratamento, até agora, nenhum estudo demonstrou melhora na sobrevida e resultados clinicamente significativos (2). **Relato de Caso:** Feminino, 57 anos, ex-tabagista, consultou em agosto de 2017 com queixa de dispnéia e sudorese noturna. TC de tórax evidenciou extensas opacidades consolidativas peribroncovasculares e perilobulares associados a opacidades em vidro fosco, mais proeminentes nos terços médios e inferiores. A biópsia demonstrou proliferação fibroblástica, áreas colageinizadas com destruição da arquitetura alveolar, conclusivo para PIU/FPI. Lavado brônquico negativo para células malignas. O tratamento na internação consistiu no uso de oxigênio, antibiótico e corticoides sistêmicos. Atualmente, em acompanhamento ambulatorial, em uso de prednisona 60mg/dia, com melhora clínica significativa, queixando-se de cansaço somente a grandes esforços. **Conclusão:** Apesar de não existir terapia eficaz contra a FPI, pacientes não tratados apresentam progressão contínua da doença e alta taxa de mortalidade (5). Experiências clínicas recentes com prednisona 0,5mg/kg/dia associada à Azatioprina têm demonstrado melhor estabilidade dos resultados. Um estudo no Japão apontou que o uso de ciclofosfamida e corticosteroides orais como monoterapia ou em combinação com imunossuppressores não são benéficos, relatando que Pirfenidona, um antifibrótico, reduziu a perda de função pulmonar (2). Em contrapartida, o presente trabalho evidenciou melhora clínica com uso de corticoide em monoterapia.

## REFERÊNCIAS

- Baddini-Martínez J, Baildi BG, Costa CH, Jezler S, Lima MS, Ru no R. Update on diagnosis and treatment of idiopathic pulmonary fibrosis. *J Bras Pneumol* 2015;41(5):454-66.
- Goldman, Lee; Ausiello, Dennis. *Cecil Medicina Interna*. 24. ed. Saunders/Elsevier, 2012.
- Raghu G, Weycker D, Edelsberg J, Bradford WZ, Oster G. "Incidence and prevalence of idiopathic pulmonary fibrosis." *Am J Respir Crit Care Med* 2006;174:810-816.
- Rufino RL, Costa CHD, Accar J, Torres GR, Silva VL, Barros NP, Graça NP. Incidence and mortality of interstitial pulmonary fibrosis in Brazil. *Am J Respir Crit Care Med* 187;2013:A1458.
- Kasper, DL. et al. *Medicina interna de Harrison*. 19.ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

## ANOMALIAS CONGÊNITAS: PREVALÊNCIA ENTRE NEONATOS E FATORES ASSOCIADOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 A 2016

Aline Zanella<sup>1</sup>; Gabriela Caroline Gomes Oliveira<sup>1</sup>; Isabella Beatriz Tonatto Pinto<sup>1</sup>; Júlia de Souza Brechane<sup>1</sup>; Larissa do Canto Müller<sup>1</sup>; Melissa Camassola<sup>1</sup>; Bibiana Mello de Oliveira<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

<sup>2</sup> HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

<sup>3</sup> Hospital da Criança Santo Antônio

**Introdução:** As malformações congênicas representam toda anomalia funcional ou estrutural no desenvolvimento do feto, sejam de causa genética, ambiental ou desconhecida. No Brasil, o padrão de morbimortalidade por anomalias congênicas assumiu grande relevância recentemente com a transição epidemiológica. Estas passaram a ser responsáveis por 30 a 50% das

mortes no período perinatal, podendo estar relacionadas a diferentes fatores pré ou perinatais. **Objetivo:** Analisar a prevalência e possíveis fatores associados às anomalias congênicas no período perinatal no Brasil entre 2006 e 2016. **Métodos:** Estudo descritivo com dados coletados por meio do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) referente aos anos 2006 a 2016, coletados através da Declaração de Nascido Vivo e disponibilizados pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** No Brasil, foram registrados 241.170 neonatos que apresentaram algum tipo de malformação congênita, com prevalência de 0,75% entre o total de nascidos vivos no período estudado. Foi identificada maior incidência de malformações na Região Sudeste (0,86%) e menor incidência na Região Norte (0,52%). As mais prevalentes foram malformações do aparelho osteomuscular (24,9%), circulatório (14,7%) e deformidades congênicas dos pés (10,4%). Anomalias congênicas foram mais frequentes na faixa etária materna de 45 a 49 anos com incidência de 2,12% (RR:2,84 [2,67-3,02]), sendo mais frequentemente observadas nessa faixa as anomalias cromossômicas (n=342), deformidades do aparelho osteomuscular (n=149) e circulatório (n=107). Observou-se maior prevalência de malformações entre prematuros com idade gestacional de 28 a 31 semanas (2,92%) (RR:3,99 [3,91-4,08]). Foi identificada maior incidência de malformações entre neonatos com menor escore Apgar de quinto minuto (R2=0,988). **Conclusão:** O SINASC é um instrumento importante para o monitoramento de malformações ao nascer, porém a baixa prevalência de malformações identificadas em nível nacional sugere a possibilidade de subdetecção dessas condições. Medidas em nível nacional para qualificar o diagnóstico das anomalias congênicas desde o período periparto possibilitariam a identificação e intervenção precoce. Observou-se correlação positiva da idade materna avançada com malformações congênicas, e, mais especificamente, com cromossomopatias, um fenômeno possivelmente associado a alterações teloméricas maternas.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Declaração de Nascido Vivo. Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2010. 21p.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sistemas de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Nascidos Vivos (SINASC) para os profissionais do Programa Saúde da Família. 2ª ed. rev. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 40p.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Manual de aperfeiçoamento no diagnóstico de anomalias congênicas. 2ª ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012. 97p.
- DATASUS. SINASC – Sistema de Informações de Nascidos Vivos, 2016. Acesso em: 20 de fevereiro de 2019.

## DISPNEIA EM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: LIÇÕES DE UM CASO RARO

Caetano Magon Chiarello, Ana Paula Donadello Martins, Juliana Reinehr, Dra Luciana Zani Viegas da Silva, Dra Daniela Cavalet Blanco, Dra Sabrina Rocha Machado

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e Hospital São Lucas



**Introdução:** O envolvimento pulmonar no Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) habitualmente cursa com dispnéia. Pleuritis, pneumonites, hemorragia ou tromboembolismo pulmonar, doenças intersticiais ou hipertensão pulmonar são as apresentações mais frequentes. O diagnóstico correto é fundamental para o tratamento apropriado (1,2). **Relato de Caso:** Feminina, branca, 27a, nunca fumou, com LES desde 2012 (prednisolona 20 mg/dia, metotrexato 7,5mg 3 vezes/semana, cloroquina 250 mg/dia). Em 2014, iniciou com dispnéia, dor torácica posterior bilateral episódica e melhorava com aumento da dose de prednisolona. Exame descrito: eupneica, acianótica, ausculta cardíaca e pulmonar normais. Quadro foi interpretado como pneumonite lúpica, mas a dispnéia seguia piorando. Exame de função pulmonar de 2014 era normal. Realizou angiotomografia de tórax, excluindo pneumonite, pneumopatia intersticial e tromboembolismo pulmonar, mas havia opacidade consolidativa em lobo médio, com broncograma aéreo, interpretada como pneumonia bacteriana. Tratou com antibiótico, com melhora. Entre 2015 e 2016, teve 3 recorrências do quadro e repetiu mesmo tratamento, com melhoras parciais. Espirometria seguia normal. Controle tomográfico de 2017: lesão de lobo médio adquiriu aspecto residual e estabilizou, considerada sequela inativa de processo inflamatório/infeccioso prévio. Entretanto, paciente mantinha piora lenta da dispnéia. Quadro reumatológico seguia estável. Realizou ecocardiograma, sem sinais de hipertensão pulmonar e nova espirometria, agora com restrição moderada. Tomografia de controle mostrava volume pulmonar reduzido, com elevação das cúpulas diafragmáticas. Após extensa revisão do quadro clínico e exames, foi confirmado diagnóstico de síndrome do pulmão encolhido (SPE), e a paciente iniciou pulsoterapia como tratamento. A evolução clínica foi satisfatória, com redução da dor e dispnéia. **Conclusão:** Apesar de raramente observada em LES (apenas 1%), a SPE é um diagnóstico diferencial relevante: há dispnéia progressiva, dor torácica e elevação da cúpula diafragmática, com volume pulmonar reduzido. Fisiopatogenia não é bem definida, mas a identificação precoce e o escalonamento do tratamento do LES melhoram a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes. Terapia com glicocorticoides associados a imunossupressores têm sido a principal escolha, sugerindo que o controle da doença de base seja importante no manejo da SPE. (3)

## REFERÊNCIAS

- Henderson LA, Loring SH, Gill RR, et al. Shrinking lung syndrome as a manifestation of pleuritis: a new model based on pulmonary physiological studies. *J Rheumatol* 2013; 40: 273–81.
- Deeb M, Tselios K, Gladman D, et al. Shrinking lung syndrome in systemic lupus erythematosus: a single-centre experience. *Lupus* 2018; 27: 365–371.
- Borrell H, Narváez J, Alegre J, et al. Shrinking lung syndrome in systemic lupus erythematosus. *Medicine (Baltimore)* 2016; 95: e4626.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 A 2016

Amanda Maria Schmidt, Victória Machado Scheibe, Gustavo Matas Kern, Lara Helena Zortea, Gabriella Zanin Figuera Bibiana Mello de Oliveira

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital da Criança Santo Antônio

**Introdução:** A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) define malformação congênita como toda anomalia funcional ou estrutural no desenvolvimento do feto, decorrente de fatores genéticos, ambientais ou desconhecidos. Estima-se que 3 a 5% dos nascidos vivos apresentem algum defeito congênito. Estes têm impacto potencial no futuro da criança, família e comunidade. O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), implantado em 1990, tem como instrumento básico a Declaração de Nascido Vivo e incorporou, em 1999, o campo referente a malformações congênitas (1). Iniciou-se, assim, um sistema de vigilância epidemiológica de anomalias congênitas de base populacional (2). Entre 2006 e 2016, foram registrados 241.170 recém-nascidos (RNs) com malformações congênitas no país, segundo dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (3). O perfil epidemiológico na Região Sul, que concentrou 14,4% dos casos brasileiros de malformações, não foi avaliado até então. Este trabalho tem como objetivo analisar tal perfil entre RNs com malformações na Região Sul do Brasil entre 2006 e 2016. **Métodos:** Estudo descritivo transversal a partir de dados pré e perinatais disponibilizados na plataforma DATASUS de 2006 a 2016. **Resultados:** Foram registrados 34.617 casos de RNs com anomalias congênitas na Região Sul no período (0,83% dos nascidos vivos), sendo o Rio Grande do Sul o estado com maior prevalência (0,92%). A detecção de malformações em RNs foi mais frequente ( $P < 0,0001$ ): no sexo masculino (0,93%;RR:1,31) e cor negra (1,17%;RR:1,44); em gestações prematuras de 28 a 31 semanas (3,23%;RR:4,03); na faixa etária materna de 45 a 49 anos (2,40%;RR:2,93); entre mães sem instrução escolar (1,23%;RR:1,49); entre mães que não realizaram pré-natal (1,27%;RR:1,61); em gestações gemelares (1,13%;RR:1,38); entre aqueles com Apgar de quinto minuto 0 a 2 (14,96%;RR:19,2) e naqueles que passaram por parto cesáreo (0,93%;RR:1,35). As malformações mais observadas foram as osteomusculares (23,8%), dos pés (12,0%), cardiovasculares (9,0%) e fendas orais (8,6%). **Conclusão:** Este é o primeiro estudo a avaliar fatores associados a malformações nesta população no período estudado. Outras análises em diferentes regiões do país também observaram maior prevalência de deformidades osteomusculares. A baixa prevalência de malformações registradas sugere a possibilidade de subdiagnóstico e evidencia a necessidade de intervenções para o adequado reconhecimento de malformações.

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Declaração de Nascido Vivo. Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2010. 21p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Manual de aperfeiçoamento no diagnóstico de anomalias congênitas. 2ª ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012. 97p.
- Departamento de Informática do SUS (DATASUS). SINASC: Sistema de Informações de Nascidos Vivos [Internet]. Brasília, DF; 2016. [acesso em 19 de fevereiro de 2019]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=020>

## TRANSLOCAÇÕES VARIANTES COMPLEXAS ENTRE PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS E PRESENÇA DO CROMOSSOMO PHILADELPHIA

Braion Antonio Pelissoni, Armani Bonotto Linhares, Joana Letícia Spadoa, Isadora Zago Krebs, Roger Klaus, Beatriz Felipe da Rocha, Fabiana Tabegna Pires, Giorgio Adriano Paskulin, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa

**Introdução:** O cromossomo Philadelphia é uma anormalidade secundária a uma translocação entre os braços longos dos cromossomos 9 e 22-13. Nosso objetivo foi verificar a frequência e os tipos de translocações variantes (tVs) observadas em uma amostra de pacientes com neoplasias hematológicas e a presença do cromossomo Philadelphia. **Métodos:** Foram analisados retrospectivamente os resultados citogenéticos de 504 amostras de neoplasias hematológicas positivas para a t(9;22). As amostras foram cultivadas através de métodos usuais por 24 horas, e as preparações citogenéticas foram analisadas através de banda G. **Resultados:** Os diagnósticos incluíram 422 casos de leucemia mieloide crônica (LMC) ou síndrome mielodisplásica (SM); 31 de leucemia linfocítica aguda (LLA) e 51 de outras neoplasias. Em 28 dos 504 casos (5,5%) observou-se a presença de tVs. Oito eram aparentemente simples tipo t(V;22), 14 eram complexas de três vias t(9;22;V), enquanto que 2 envolviam quatro, 2 cinco e uma seis vias. Entre estes, 27 tinham o diagnóstico de LMC. Seis destes já mostravam alterações citogenéticas indicativas de LMC em agudização. A comparação com a amostra geral de pacientes com LMC Ph+ mostrou que a frequência de casos agudizados foi semelhante ( $p=0,23$ ). Uma paciente apresentava LLA e a translocação envolvia 5 cromossomos. **Conclusão:** Embora em nossa amostra 8 casos a tV pareça ser do tipo simples, hoje se sabe que em LMC deve haver a junção de 9q34-3'ABL com 22q11-5'BCR, o que implica sempre no envolvimento do cromossomo 9. Nestes casos, portanto, a translocação deve ser considerada do tipo complexa de 3 vias t(9;22;V) (onde V seria um outro cromossomo). Chamamos a atenção para o fato de que os rearranjos envolvidos na tV ocorrem simultaneamente e não em diferentes momentos. Logo, não podem ser considerados sinais citogenéticos de agudização e devem ser diferenciados citogeneticamente das anormalidades que usualmente levam o paciente para a crise blástica 1-3.

## REFERÊNCIAS

- 1 Bennour A, Saad A, Sennana H. Chronic myeloid leukemia: Relevance of cytogenetic and molecular assays. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016 Jan;97:263-74.
- 2 Johansson B, Fioretos T, Mitelman F. Cytogenetic and molecular genetic evolution of chronic myeloid leukemia. *Acta Haematol*. 2002;107(2):76-94.
- 3 Koshiyama DB, Capra ME, Paskulin GA, Rosa RF, Oliveira CA, Vanelli T, et al. Cytogenetic response to imatinib treatment in Southern Brazilian patients with chronic myelogenous leukemia and variant Philadelphia chromosome. *Ann Hematol*. 2013 Jan;92(2):185-9.

## USO E EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO CONTROLE DE CRISES EPILÉTICAS

Patrícia Mara Guralski Secco, Sheila Kochhann, Luan Fongaro, G. C. Souza, Andreize De Freitas Ramos, Lara Rodrigues, Andressa Bueno, L.B. Oliveira, A.L. Silveira  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Curso de Enfermagem

Jonas Hantt Corrêa Lima  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Curso de Medicina

Martha Waltermann  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Curso de Enfermagem

A. Teixeira Junior  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Biomédico Residente

**Introdução:** A epilepsia é caracterizada pela ocorrência periódica e imprevisível de crises convulsivas, causadas por hiperatividade e hypersincronismo neuronal que se manifestam de formas distintas, dependendo dos substratos neurais envolvidos (1). Ela afeta profundamente as funções neurológicas, particularmente em períodos de desenvolvimento cerebral, resultando em déficit cognitivo que se traduz em piora da qualidade de vida dos indivíduos afetados e seus cuidadores (2). Aproximadamente 1% da população é acometida pela epilepsia, sendo que um terço desses pacientes apresenta resistência aos medicamentos anticonvulsivantes (3), condição denominada epilepsia refratária ou farmacorresistente. **Métodos:** O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura sobre o uso e a eficácia do canabidiol (CBD) no controle de crises epiléticas resistentes aos tratamentos com anticonvulsivantes convencionais. A coleta de dados se deu por busca eletrônica realizada nas bases PUBMED, SCIELO e MEDLINE, com os descritores “therapeutic”, “epilepsy” e “cannabidiol”. **Resultados e Discussão:** Há concordância sobre os efeitos anticonvulsivantes do CBD entre os 9 artigos selecionados, apresentando melhora parcial ou total entre pacientes. Porém, houve discordância em relação à segurança nas doses prescritas. O efeito anticonvulsivante do CBD reduz a frequência e intensidade dos episódios epiléticos em pacientes farmacorresistentes, tendo efeito neuroprotetor. O CBD possui amplo espectro terapêutico, demonstrando ser eficaz no tratamento de diversos distúrbios do sistema nervoso central, mas necessita de mais estudos para a elucidação de seu potencial e faixa terapêutica, interações com outros medicamentos psicoativos, bem como a padronização de sua administração. **Conclusão:** A descoberta do sistema endocanabinoide e o isolamento dos compostos canabinoides da *C. sativa*, em especial o CBD, apresentam uma alternativa promissora de uso de um composto fitoterápico, que possui boa tolerabilidade, sem relevantes efeitos adversos tóxicos, nem qualquer sinal de dependência ou abstinência.

## REFERÊNCIAS

- 1 Matos *et al*. O Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia [internet]. Brasil; 2017. [Acesso em: 02 mar. 2019]. Disponível em: <http://rvq.sbq.org.br/imagbank/pdf/v9n2a24.pdf>
- 2 Zaheer *et al*. Epilepsy and Cannabis: A Literature Review [internet]. 2018. [Acesso em: 09 fev. 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30443449>
- 3 Rajaraman *et al*. Successful use of pure cannabidiol for the treatment of super-refractory status epilepticus [internet]. 2018. [Acesso em: 01 fev. 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6306515/>

## GRANULOMA ANULAR: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM HANSENÍASE NECESSITANDO DE ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA

Luiza Giuliani Schmitt, Marcelo da Fonseca Pereira  
UFMS – Universidade Federal de Santa Maria

Eduarda Ferretti  
Unipampa – Universidade Federal do Pampa

Dr. Thomaz Rodrigues Mostardeiro  
Médico em Estratégia de Saúde da Família Bem Viver, Tuparendi/RS

**Introdução:** Granuloma anular (GA) é uma doença benigna, de etiologia desconhecida, caracterizada por lesões papulosas que coalescem formando anéis e podem apresentar diferenças na coloração (1). O padrão dermatoscópico do granuloma anular varia conforme seu subtipo histológico (2) e pode, em alguns casos, apresentar-se de forma muito semelhante à hanseníase tuberculóide, com centro hipocrômico e atrófico, além de bordos elevados e com pápulas confluentes (3). O presente trabalho visa apresentar um caso de granuloma anular em que o diagnóstico diferencial com hanseníase foi necessário através de biópsia excisional. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 44 anos, Fitzpatrick III, com histórico de transtorno afetivo bipolar, hipertensão arterial sistêmica e insuficiência venosa crônica. Em uso de Risperidona, Ácido Valproico, Haloperidol, Sertralina e Atenolol. Vem ao ambulatório com lesão, evoluindo há 7 meses, de centro hipocrômico, bordos elevados e levemente eritematosos, em área fotoexposta da face anterior do braço esquerdo, sugerindo doença cutânea granulomatosa. O aspecto macroscópico da lesão era consistente tanto com hanseníase como com granuloma anular. Referiu hipoestesia durante prova do estesiômetro, realizada com monofilamento Semmes-Weinstein de 10 gramas, enquanto a paciente mantinha as pálpebras fechadas. Foi feita biópsia excisional elíptica, e o resultado evidenciou aspecto patológico compatível com granuloma anular. **Conclusão:** Havendo a suspeita de hanseníase, o diagnóstico diferencial com granuloma anular não pode ser ignorado, em especial, se o paciente não manifestar demais sinais, além da lesão, compatíveis com lepra. A prova do estesiômetro não apresenta alta especificidade para detectar danos neurológicos causados pela hanseníase (4), o que ratifica o dever de atentar à possibilidade de condições clínicas benignas, a fim de não submeter o paciente a tratamentos desnecessários, dado o caráter autolimitado do granuloma anular, em detrimento da hanseníase, que necessita de uma terapia prolongada com múltiplos fármacos (5).

## REFERÊNCIAS

- Muhlbauer JE. Granuloma annulare. *J Am Acad Dermatol.* 1980 Sep;3(3):217-30.  
 Errichetti, E., & Stinco, G. (2018). Dermatoscopy of Granulomatous Disorders. *Dermatologic Clinics*.doi:10.1016/j.det.2018.05.004  
 Ura S, Barreto JA. Papel da biópsia cutânea no diagnóstico de hanseníase. *Hansen. Int.* 2004;29(2):141-144 (449-1598. Pdf)  
 Van Veen NH, Roberts AE, Mahato ME, Velema JP. Evaluation of simplified tests for the diagnosis of nerve function impairment in leprosy: the Sensory Motor Screening (SMS) study. *Lepr Rev.* 2009 Mar; 80(1): 51-64.  
 Hsu S, Le EH, Khoshevis MR. Differential diagnosis of annular lesions. *Am Fam Physician.* 2001; 64: 289-96.

## RELATO DE UM CASO FAMILIAR DA SÍNDROME DE ALAGILLE SALIENTANDO A POSSÍVEL VARIABILIDADE CLÍNICA NAS DIFERENTES GERAÇÕES

Júlia Iaroseski, Thomas Kelm, Braion Antonio Pelissoni, Sarah Bueno Motter, Andrius Endrigo Andrin, Diogo Bolsson de Moraes da Rocha, Daniel dos Santos Trindade, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa  
 UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Ernani Bohrer da Rosa  
HMIPV – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

**Introdução:** A Síndrome de Alagille é uma condição genética autossômica dominante, caracterizada por colestase, doença cardíaca, anormalidades esqueléticas e oculares, além de achados faciais típicos. **Objetivos:** Relatar um caso familiar da Síndrome de Alagille, salientando a variabilidade das manifestações clínicas nas diferentes gerações. **Métodos:** Foi realizado o relato da família junto com uma revisão da literatura. **Resultados:** Paciente masculino, 5 meses de idade. Ele era o primeiro filho de uma mãe jovem. Nasceu a termo, de parto normal, com 3115 gramas, medindo 48 cm e com perímetro cefálico de 34 cm. Ele apresentava um quadro de icterícia e de hipoglicemia. Foi hospitalizado com 3 dias após o parto por recusa alimentar, permanecendo 17 dias internado devido a uma infecção no local da flebotomia. Mamou apenas uma vez após o parto. A icterícia surgiu com 3 dias de vida, persistindo desde então, apenas com melhora, mas não com resolução do quadro. No exame físico, a criança apresentava icterícia; fissuras palpebrais oblíquas para cima; mento saliente; sopro sistólico, e abdômen globoso. Os exames laboratoriais mostraram aumento dos níveis séricos de bilirrubina total e direta, de transaminases, fosfatase alcalina e gama-glutamyltransferase, além de hipoglicemia. Realizou-se então uma ecocardiografia, que revelou uma comunicação interatrial e estenose pulmonar. A biópsia hepática evidenciou ductopenia. Em relação à investigação para erros inatos do metabolismo, verificou-se uma cromatografia de oligossacarídeos e sialoligossacarídeos sugestiva da presença apenas de galactose. Na radiografia de coluna, observou-se apenas a presença de 13 pares de costelas. O cariótipo de alta resolução foi normal. Chama a atenção que a mãe do paciente apresentava algumas características faciais, que incluíam hipertelorismo ocular, nariz reto e prognatismo. **Conclusão:** A soma dos achados clínicos foi compatível com o diagnóstico de Síndrome de Alagille, tanto no paciente como na mãe. Esta possuía características faciais de pacientes adultos com a síndrome, o que levaria a um risco aumentado de recorrência em futuras gestações (de 50%). Cabe salientar que ela não apresentava sintomas hepáticos, como icterícia, o que ilustra a possível variabilidade intrafamiliar descrita na síndrome.

## TUMORES CARCINOIDES SINCRÔNICOS DE LÍNGUA E PULMÃO COM METASTIZAÇÃO HEPÁTICA E ADRENAL

Thiemi Morais Portela Proença, Luis Felipe Chaga Maronezi  
 Profa Dra Ana Sílvia Meira

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo  
 HCPA – Hospital de Clínicas de Passo Fundo

**Introdução:** O termo tumores sincrônicos remete à presença de duas ou mais neoplasias primárias malignas em um mesmo paciente, localizando-se em sítios distintos e tendo um intervalo de menos de dois meses entre o diagnóstico de ambas (1,2). Devem, ainda, ser histologicamente distintas, não podendo a segunda malignidade ser considerada metástase, invasão ou recorrência de primeira (1,3). **Relato de Caso:** Paciente feminina, 57 anos, tabagista há 30 anos, com sintomas de náuseas, vômito, perda ponderal de 12 kg em 30 dias e dificuldade de deglutição advinda de uma lesão



ulcerada linear de 2,5 cm, com margens endurecidas e necrose central em dorso lingual. Refere apresentar há alguns meses dor abdominal intensa, com encaminhamento para avaliação da cirurgia bucomaxilofacial e investigação clínica da perda ponderal. Solicitados, então, exames laboratoriais, TC de região cervical, radiografia de tórax e biópsia incisional, que comprovaram a presença de uma massa no corpo da língua estendendo-se ao assoalho bucal e acompanhada de linfonodomegalia cervical, compatíveis com carcinoma epidermoide primário não ceratinizante moderadamente diferenciado. Exames complementares de imagem demonstraram a presença de uma lesão nodular com espaços cavitários em lobo pulmonar superior direito, bem como adenomegalia hilar e paratraqueal ipsilaterais. Adicionalmente, foram adotados procedimentos de TC de tórax e abdômen, que comprovaram presença de massas expansivas compatíveis com neoplasia primária pulmonar e massas moles e heterogêneas em fígado e glândula adrenal direita, compatíveis com implantes neoplásicos secundários. A biópsia, por mediastinoscopia, da lesão pulmonar foi solicitada, e o anatomopatológico comprovou a presença de carcinoma epidermoide não pequenas células, confirmando-se um segundo sítio primário e o diagnóstico de tumores sincrônicos. **Conclusão:** Destaca-se que as avaliações clínica e de exames complementares são de suma importância para o diagnóstico, estadiamento e tratamento precoce de malignidades sincrônicas, evitando a rotulação incorreta de metástases secundárias e propiciando o melhor prognóstico possível.

## REFERÊNCIAS

- Rodrigues Junior OF, et al. Tumor sincrônico de cólon e íleo. Sorocaba-SP: Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba; 2016. p.65.
- Ferri JVV, Gornatti VP, Martins TV. Malignidades primárias sincrônicas de pulmão e reto: relato de caso e revisão da literatura / Synchronous primary lung and rectal malignancies: case report and literature review. Rev Med (São Paulo). 2016 jul.-set.;95(3):152-5.
- A Review of the Definition for Multiple Primary Cancers in the United States. In: Howe HL, editor. Workshop Proceedings from December 4-6, 2002 in Princeton, New Jersey. Springfield, Ill, USA: North American Association of Central Cancer Registries; 2003.

## FATORES PREDITIVOS AO SURGIMENTO DE DELIRIUM EM IDOSOS INTERNADOS VIA EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Luis Felipe Chaga Maronezi, Guilherme Assoni Gomes, Lucas Henrique Rosso, Ivana Loraine Lindemann  
Prof. Dr. Júlio César Stobbe

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul

**Introdução:** O *delirium* engloba uma das síndromes neuropsiquiátricas mais comuns em pacientes enfermos, particularmente entre idosos (1). Está associado a inúmeras condições médicas subjacentes complexas que podem dificultar o seu reconhecimento (1). Logo, este estudo busca descrever os principais fatores preditivos ao surgimento de *delirium* em idosos internados via emergência hospitalar. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva, realizado de abril até setembro de 2018 no setor de Urgência e Emergência do Hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo/RS. A amostra não probabilística incluiu todos os idosos com mais de 60 anos, de ambos os sexos, internados via emergência hospitalar pelo Sistema Único de Saúde, excluindo aqueles com Acidente

Vascular Encefálico prévio ou diagnóstico de síndromes demenciais. Os dados foram coletados via prontuário eletrônico e por aplicação de questionários, posteriormente digitados, e a estatística foi feita por meio do PSPP (distribuição livre). O diagnóstico de *delirium* foi dado pelo uso da escala *Confusion Assessment Method* (CAM) (2), aplicada no terceiro dia de internação dos pacientes. As variáveis preditoras foram analisadas por meio do teste qui-quadrado (5%). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul. **Resultados:** A amostra foi constituída de 300 pacientes, predominantemente do sexo masculino (52%), entre 60 e 69 anos (50,7%), brancos (73,7%), com renda mensal entre 1 e 2 salários mínimos (51,6%) e residentes em zona urbana (78,6%). Referente aos hábitos de vida, 44% não eram tabagistas, 85,8% não consumiam bebidas alcoólicas e 65,9% não praticavam atividade física. A incidência de *delirium* nos três primeiros dias de internação foi de 4,5% (IC95 4,1-4,8). Entre os fatores predisponentes, apresentaram significância estatística sobrepeso ( $p=0,03$ ), uso de cateter venoso central ( $p<0,01$ ), intoxicação medicamentosa ( $p<0,01$ ), doença osteomuscular ( $p=0,04$ ), uso de algum tipo de medicação ( $p=0,04$ ), uso de hipnóticos ou sedativos ( $p=0,03$ ), hipoglicemiantes ( $p=0,02$ ) e antiparkinsonianos ( $p<0,01$ ). **Conclusão:** A confirmação das variáveis preditivas ao surgimento do *delirium* demonstra forte associação entre certos fármacos, doenças, alterações metabólicas e procedimentos invasivos ao surgimento do *delirium*, enfatizando a necessidade de medidas de controle e assistência médica para esse seletivo grupo.

## REFERÊNCIAS

- Francis Junior, J. et al. Diagnosis of delirium and confusional states. UpToDate. 22 ago. 2014. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-delirium-and-confusional-states?search=delirium&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-delirium-and-confusional-states?search=delirium&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1). Acesso em: 12 mar. 2019.
- Oh ES, Fong TG, Hsieh TT, Inouye SK. Delirium in Older Persons: Advances in Diagnosis and Treatment. JAMA. 2017;318(12):1161-1174.

## NEVO DE SPITZ ATÍPICO OU MELANOMA?

Camila Borscheid, Érica Menegotto, Lina Ruppenthal Schneider, Amanda Savaris Ludwig  
Dra. Luciana Knabben de Oliveira Becker Delving, Profa. Dra. Dóris Milman Shansis

Univates – Universidade do Vale do Taquari

**Introdução:** O nevo de Spitz é uma lesão melanocítica benigna, com características clínicas e histopatológicas semelhantes às do melanoma (1). Apresenta grande controvérsia no seu diagnóstico e conduta. Caracterizado como pápula ou nódulo eritematoso, manifesta-se como lesão pigmentada em 71 a 92% dos casos (2,3). A pigmentação, associada ao aparecimento súbito, torna importante o diagnóstico diferencial com melanoma (4). A dermatoscopia aumenta a acurácia, apresentando padrões distintos; exérese cirúrgica possibilita o diagnóstico definitivo (5,6,7). **Relato de Caso:** Mulher, 24 anos, branca, compareceu à I Campanha de Prevenção do Câncer da Pele da Univates com lesão enegrecida no membro superior direito, com aumento de volume e diâmetro, há um ano. Nega história pessoal ou familiar de câncer da pele. A hipótese inicial foi melanoma maligno. Realizada exé-

rese da lesão e envio do material para exame anatomopatológico (AP) e imuno-histoquímico. AP evidenciou proliferação melanocítica, discreta assimetria e padrão morfológico, com crescimento expansivo retangular na derme. Componente intraepidérmico com alongamento de cones epiteliais, hiperplasia e hiperqueratose, proliferação melanocítica em blocos de tamanho variável e células isoladas, padrão morfológico epiteloide pouco fusiforme, ascensão de melanócitos intraepiteliais presentes e material compatível com corpo de Kamino. Componente dérmico mostrou células epitelioides em blocos superficiais, leve infiltrado linfocitário perilesional, ausência de mitose deste componente e atípicas citológicas caracterizadas por cariomegalia com macronúcleos, sem anisocariose e sem hiperchromia nos componentes. Imuno-histoquímica positiva para AE1/AE3, HMB-45, Ki-67, Melan-A e proteína S-100. Os achados não reuniram critérios de malignidade. A lesão foi classificada como nevo de Spitz atípico; realizada ampliação de margens cirúrgicas. **Conclusão:** O nevo de Spitz é uma lesão melanocítica benigna, geralmente adquirida. É relatada com mais frequência em crianças e adolescentes, mas a ocorrência em adultos não é rara. Por apresentar características semelhantes ao melanoma maligno, torna-se um desafio em termos de diagnóstico e conduta. A variante atípica é ainda mais desafiadora, pois pode estar relacionada à maior agressividade, sendo recomendada ampliação de margens cirúrgicas sempre que confirmado diagnóstico. As Campanhas de Prevenção são fundamentais, uma vez que auxiliam no diagnóstico de lesões suspeitas e estimulam a prevenção.

## REFERÊNCIAS

- Zhao G, Lee KC, Peacock S, et al. The utilization of spitz-relates nomenclature in the histological interpretation of cutaneous melanocytic lesions by practicing pathologists: results from the M-Path study. *J Cutan Pathol* 2017; 44:5.
- Weedon D, Little JH. Spindle and epithelioid cell nevi in children and adults. A review of 211 cases of the Spitz nevus. *Cancer* 1977; 40:217.
- Dal Pozzo V, Benelli C, Restano L, et al. Clinical review of 247 case records of Spitz nevus (epithelioid cell and/or spindle cell nevus). *Dermatology* 1977; 194:20.
- Barnhil RL. The Spitzoid lesion: rethinking Spitz tumors, atypical variants, 'Spitzoid melanoma' and risk assessment. *Mod Pathol* 2006; 19 Suppl 2:S21.
- Marchell R, Marghoob AA, Braun RP, Argenziano G. Dermoscopy of pigmented Spitz and Reed nevi: the starburst pattern. *Arch Dermatol* 2005; 141:1060.
- Murali A, Stoecker WV, Moss RH. Detection of solid pigment in dermatoscopy images using texture analysis. *Skin Res Technol* 2000; 6:193.
- Argenziano G, Scalvenzi M, Staibano S, et al. Dermoscopic pitfalls in differentiating pigmented Spitz naevi from cutaneous melanomas. *Br J Dermatol* 1999; 141:788.

## DIMINUIÇÃO DA PERFORMANCE ACADÊMICA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM CEFALEIA PRIMÁRIA

Jonas Hantt Corrêa Lima, Patricia Mara Guralski Secco, Sheila Kochhann, Luan Fongaro, G. C. Souza, Andreize De Freitas Ramos, Lara Rodrigues, Andressa Bueno, L.B. Oliveira, A.L. Silveira, Martha Waltermann, A. Teixeira Junior

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Cursos de Medicina, Enfermagem e Biomedicina

**Introdução:** A cefaleia, conhecida popularmente como dor de cabeça, é um sintoma comum nos consultórios médicos. Estima-

-se que, ao longo da vida, aproximadamente 94% dos homens e 99% das mulheres terão esse sintoma (1). Classicamente, dividem-se as cefaleias em primárias e secundárias. A principal apresentação das do tipo primária são episódios recorrentes de cefaleia sem uma doença subjacente (2). No ambiente acadêmico, os estudantes universitários com cefaleia primária apresentam diminuição na performance de desempenho nas atividades avaliativas (3), além da diminuição da qualidade de vida. **Métodos:** Tratou-se de uma revisão narrativa realizada na base de dados Pubmed utilizando-se os descritores “cefaleia primária”, “estudantes universitários” e “performance”. Encontraram-se e utilizaram-se dez artigos. **Resultados e Discussão:** Com base na literatura internacional, sabe-se que as cefaleias primárias são divididas em categorias principais. São elas: migrânea (ou enxaqueca), cefaleia do tipo tensional e cefaleias em salvas (4). As cefaleias de tipo tensional são as mais prevalentes entre acadêmicos homens e mulheres, assim como na população em geral (5). Proporcionalmente, acadêmicos apresentam prevalência de cefaleia tensional primária mais alta que a população em geral (6). Esses dados revelam o nível de tensão e competição vivenciado entre acadêmicos. Nesse ínterim, a cefaleia prejudica os estudantes universitários na sua performance geral. Como medidas terapêuticas, estão a redução de estresse e a melhora na qualidade do sono (7). **Conclusão:** As cefaleias têm um impacto negativo no desempenho de acadêmicos e apresentam fatores que ainda precisam ser melhor pesquisados. Estudos maiores seriam bastante importantes para repensar as grades curriculares e o ambiente universitário estressante.

## REFERÊNCIAS

- Rasmussen B. Epidemiology of headache: Cephalgia [internet]. 1995; 1995. [Acesso em: 15 jan. 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7758098>
- Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The international classification of headache disorders, 3rd edition. *Cephalgia* 2018, 38(1): 1-211. 3 Khairoalsindi O et al. Primary headache characters and coping strategies among medical students of Umm Al-Qura University in the Western Region of Saudi Arabia [internet]. *Arabia Saudita*; 2018. [Acesso em: 16 jan. 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30351288>
- Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society. The International Classification of Headache Disorders. 2nd Edition. *Cephalgia* 2004; 24(suppl1):16-149.
- Khairoalsindi O et al. Primary headache characters and coping strategies among medical students of Umm Al-Qura University in the Western Region of Saudi Arabia [internet]. *Arabia Saudita*; 2018. [Acesso em: 16 jan. 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30351288>
- Gu X et al. Migraine attacks among medical students in Soochow University, Southeast China: a cross-sectional study [internet]. *China*; 2018. [Acesso em: 17 jan. 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29695929>

## RELATO DE CASO: SÍNDROME DE PARRY-ROMBERG CONCOMITANTE À CAVERNOMA EM GIRO FRONTAL

Gabriel Martins Franco Santiago; Jéssica Pasquali Kasperavicius; Luis Felipe Chaga Maronezi; Gabriel Henrique Peres Pereira; Eduarda Vendrame; Lucas Henrique Lopes de Souza; Victor Sussumu Kanematsu; Profa Me Ana Luísa Casado Brasil Dozza

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo

**Introdução:** A Síndrome de Parry-Romberg, também conhecida como atrofia hemifacial progressiva, é uma rara síndrome neurocutânea cuja fisiopatologia ainda não é completamente entendida. Caracteriza-se por uma atrofia hemifacial que pode atingir a pele e seus tecidos subjacentes, músculos e até mesmo ossos em alguns casos (1,2). É mais comum em mulheres e na primeira década de vida, apesar de apresentações mais tardias estarem sendo descritas na literatura. Os sintomas neurológicos são a manifestação extracutânea sistêmica mais comum (3). Neste caso, apresentamos um paciente que teve o diagnóstico da Síndrome de Parry-Romberg concomitante a um cavernoma, uma má formação vascular localizada no sistema nervoso central. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 54 anos, aposentado e previamente hígido, vem ao consultório de neurologia com história de alopecia em região frontotemporal direita iniciada há cerca de 10 anos, acompanhada de parestesias e dor ocular homolaterais. Evoluiu com perda progressiva da visão em olho direito e atrofia progressiva das regiões frontal e periorbital também homolaterais, tendo tais sintomas surgido há cerca de oito anos. Ao exame físico, apresentava enoftalmia, significativa redução da acuidade visual e atrofia da musculatura frontotemporal à direita. Os exames laboratoriais encontravam-se normais, e a ressonância magnética de encéfalo evidenciou significativa atrofia do tecido subcutâneo na região frontal direita, sinal compatível com o diagnóstico de Síndrome de Parry-Romberg, além de pequena alteração no giro frontal superior esquerdo, compatível com alteração vascular e fechando um segundo diagnóstico, dessa vez de cavernoma cerebral. O paciente foi orientado quanto ao tratamento e segue fazendo acompanhamento com a equipe de neurologia. **Conclusão:** Sabe-se que a Síndrome de Parry-Romberg não é completamente compreendida e que novas associações ainda estão em descoberta. Aqui, relatamos as primeiras correlações com cavernoma. Destaca-se no caso que o uso da avaliação clínica e os exames complementares, considerando novos sintomas e alterações, outras possíveis patologias, são de alta importância para o diagnóstico correto de diferentes síndromes em associação, evitando a negligência com novas patologias e propiciando ao paciente o melhor prognóstico possível.

## REFERÊNCIAS

- Vix J, Mathis S, Lacoste M, Guillevin R, Neau JP. Neurological Manifestations in Parry-Romberg Syndrome: 2 Case Reports. *Medicine (Baltimore)*, 2015; 94(28), 1147.
- Chauhan NS, Singh S. A queer case of Parry-Romberg syndrome with coexisting psychiatric ailment. *Indian J Psychiatry*, 2019; 61(1), 97-99.
- Tkachenko E, Cunningham MJ, O'Donnell PJ, Levin NA. Adult-onset bilateral Parry-Romberg syndrome. *JAAD Case Reports*, 2019; 5(3), 209-212.

## PREVALÊNCIA ETIOLÓGICA E PERFIL DE SUSCETIBILIDADE ANTIMICROBIANA DE UROCULTURAS DE GESTANTES COM INFECÇÃO URINÁRIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE E ATENDIDAS NO HOSPITAL FÊMINA, PORTO ALEGRE, BRASIL

Stefanie Piber Weber, Vicente Antonello  
Unisinos – Universidade do Rio dos Sinos

Fabricia Beduschi, Gabriela Veronese, Jessica Dallé  
HF – Hospital Fêmina

**Introdução:** Infecções do trato urinário são extremamente comuns na gestação, sendo classificadas como bacteriúria assintomática, cistites e pielonefrites. O conhecimento do micro-organismo causador da infecção, suas características epidemiológicas e o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos proporcionam informações ao prescritor para a escolha empírica do tratamento anti-infeccioso. O objetivo deste trabalho é descrever o perfil etiológico e a suscetibilidade antimicrobiana de uroculturas de gestantes com infecção urinária, adquiridas na comunidade. **Métodos:** Foram avaliadas 347 uroculturas no período de agosto de 2013 a julho de 2018, em serviço de referência obstétrica, na cidade de Porto Alegre. **Discussão:** O germe *Escherichia coli* foi a etiologia predominante (201/347; 57,9%). Identificou-se resistência bacteriana marcada à ampicilina, sulfametoxazol/trimetoprim e cefalosporina de primeira geração nos germes gram negativos mais prevalentes – *Escherichia coli*, *Klebsiella sp* e *Proteus sp*. Avaliando-se a evolução cronológica no perfil de suscetibilidade para os antimicrobianos testados, houve crescente melhora para cefalosporina de primeira geração ao longo dos anos, com diferença estatisticamente significativa ( $p = 0.048$ ). **Conclusão:** Trabalhos epidemiológicos como este são fundamentais para a avaliação do perfil etiológico e de suscetibilidade para infecção urinária em pacientes da comunidade, tendo em vista a crescente resistência microbiana. Os nossos resultados mostraram que antimicrobianos, como ampicilina e sulfametoxazol/trimetoprim, não devem ser prescritos como primeira terapia empírica para o tratamento de infecção urinária em gestantes. A primeira escolha ainda deve ser o uso de nitrofurantoína e cefalosporinas de segunda geração, adequadas, obviamente, à clínica apresentada pela paciente. Embora os dados presentes ainda não justifiquem a prescrição de cefalosporinas de primeira geração como primeira opção na terapia empírica, eles apontam para uma possível mudança no cenário futuro.

## REFERÊNCIAS

- McCormick T, Ashe RG, Kearney PM. Urinary tract infection in pregnancy. *The Obstetrician & Gynaecologist*, London, v. 10, n. 3, p. 156-162, 2008.
- Le J, Briggs GG, McKeown A, Bustillo G. Urinary tract infections during pregnancy. *Ann Pharmacother*. 2004; 38(10):1692-701.
- Angelescu K, Nussbaumer-Streit B, Sieben W, et al. Benefits and harms of screening for and treatment of asymptomatic bacteriuria in pregnancy: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2016) 16:336.
- Smaill FM, Vazquez JC. Antibiotic bacteriuria in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015; :CD000490.

## PANORAMA DAS INTERNAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE NEUROFIBROMATOSE NO RIO GRANDE DO SUL EM COMPARAÇÃO COM O PAÍS

Anne Vitória Rosso, Sabrina Fátima Krindges, Maria Eduarda Lemes da Silva, Larisse Cristine Manfroi, Andrezza Mezzalira, Caroline Covatti, Tatiane Forlin Menegon, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú e Dr Jorge Luiz Winckler

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Neurofibromatoses (NF) constituem um grupo de doenças genéticas com predisposição ao crescimento de múltiplos tumores: tipo 1 (NF1), tipo 2 (NF2) e schwannomatose (SCH). As associações têm em comum a origem neural



dos tumores e os sinais cutâneos. Afetam cerca de 80 mil brasileiros. O maior conhecimento científico sobre NF tem sido melhorado, com redução da morbidade das complicações e melhor qualidade de vida (1). Indivíduos com neurofibromatose geralmente apresentam déficit cognitivo e de desenvolvimento, macrocefalia, surdez, cegueira, dor neuropática, convulsões ou tumores benignos/malignos do sistema nervoso central. Alguns estudos de coorte relataram uma redução média de 8 a 15 anos, enquanto estudos baseados em atestados de óbito mostraram uma redução maior de cerca de 16 a 20 anos na expectativa de vida (2). Pelo fato de não existir ainda um tratamento específico comprovado para a alteração genética em questão, o paciente portador de neurofibromatose necessita de acompanhamento médico regular. A avaliação médica especializada pode prever o aparecimento de lesões de pele e prevenir consequentes complicações e internações desses pacientes (3). Portanto, é de suma relevância analisar os dados referentes a internações de pacientes portadores de neurofibromatose no Brasil para discutir se há o tratamento clínico correto para as complicações desses pacientes. **Métodos:** Estudo descritivo, utilizando-se de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram analisadas as variáveis: estado, internações, valor dos serviços hospitalares, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade no Brasil no período de jan/2013 a dez/2018. **Resultados:** Durante o período analisado, foram contabilizadas 473 internações em todo o país; no Rio Grande do Sul, esse número chegou a 54, totalizando 11,41% das internações nacionais. O número de óbitos nacionais chega a 14. A média de permanência no hospital é de 11,0 dias para média brasileira e 10,7 para o Rio Grande do Sul. Houve um gasto de R\$ 480.394,88 em serviços hospitalares brasileiros, sendo R\$ 31.558,73 em serviços hospitalares gaúchos. **Conclusão:** Pelo fato de a neurofibromatose ser uma doença complexa e estar relacionada a uma menor expectativa de vida, é imprescindível que ela tenha um controle fundamentalmente clínico, a fim de prevenir suas possíveis complicações sistêmicas e, assim, reduzir gastos com saúde pública.

## REFERÊNCIAS

- Rodrigues Luiz Oswaldo Carneiro, Batista Pollyanna Barros, Goloni-Bertollo Eny Maria, Souza-Costa Danielle de, Eliam Lucas, Eliam Miguel et al. Neurofibromatoses: part 1 ? diagnosis and differential diagnosis. Arq. NeuroPsiquiatr. [Internet]. 2014 Mar [cited 2019 Mar 12]; 72(3): 241-250.
- Batista Pollyanna Barros, Bertollo Eny Maria Goloni, Costa Danielle de Souza, Eliam Lucas, Cunha Karin Soares Gonçalves, Cunha-Melo José Renan et al. Neurofibromatosis: part 2 – clinical management. Arq. NeuroPsiquiatr. [Internet]. 2015 June [cited 2019 Mar 12]; 73(6): 531-543.
- Fernández Natalia, Casuriaga Ana Laura, Giachetto Gustavo. Neurofibroma cervicodorsal en una niña con Neurofibromatosis Tipo 1. Anfamed [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Mar 12]; 5(1): 118-130.

## COMPARAÇÃO DE INTERNAÇÕES E DE MORTALIDADE DO CÂNCER DE MAMA ENTRE OS ESTADOS BRASILEIROS

Aline da Costa Gobbi, Ana Luiza Savioli Ribeiro, Caroline Gimenez Covatti, Fernanda Garske Almansa, Larisse Cristine Manfroi, Luísa de Souza Maurique, Jose Leidson de Almeida Holanda.

ULBRA – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** O câncer de mama é o tipo mais comum entre as mulheres no Brasil, depois do de pele não melanoma. É raro acometer homens, representando apenas 1% do total de casos da doença. A doença é incomum antes dos 35, ocorre, principalmente, entre 40 e 60 anos. Há uma prevalência nos países desenvolvidos. No entanto, nesses países o diagnóstico é mais precoce, tendo como consequência uma relação incidência-mortalidade menor do que naqueles em desenvolvimento. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo retrospectivo no período de 5 anos (2013 a 2018). Utilizando a base de dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), analisando os dados referentes às internações, número de óbitos e taxa de mortalidade por câncer de mama de acordo com faixa etária, estado e região brasileira, sendo ainda realizada revisão de literatura científica sobre o tema na base de dados PubMed. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 296.802 internações no Brasil. São Paulo foi o estado com mais registros, com 72.697 (24,49% de todas as internações), diferença de 47,80% de Minas Gerais, logo depois o Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Paraná, com, respectivamente, 31.499, 22.945 e 20.754. A faixa etária predominante das mulheres foi entre 50 e 59 anos, com 82.421 internações (28,07% das mulheres com câncer de mama), sendo 16.236 casos em São Paulo, 8.600 em Minas Gerais e 6.279 no Rio de Janeiro. Nos homens, a faixa etária mais acometida foi entre 60 e 69 anos, com 840 casos (26,07% dos homens com câncer de mama). A taxa de mortalidade total foi de 8,37, maior no Sergipe, no Amapá e em Alagoas, com, respectivamente, 12,99; 12,62 e 11,71. Das 296.802 internações, 8,37% foram a óbito, predominantemente em São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais (6.459, 3.607 e 2.723 óbitos). **Conclusão:** A partir da coleta de dados, percebe-se a alta prevalência do câncer de mama em mulheres, majoritariamente na Região Sudeste, seguido da Região Sul, com alto número de internações devido à doença.

## REFERÊNCIAS

- Araujo PS, Riul SS et al. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Ver. Bras Enferm, Brasília 2011 nov-dez; 64(6): 1016-21.
- Azevedo DB, Moreira JC, Gouveia PA et al. Perfil das mulheres com câncer de mama. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(6):2264-72, jun., 2017.

## EFEITO DA D-CICLOSERINA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UMA REVISÃO

Leonardo Henrique Bertolucci, Rafael Vianna Behr, Gustavo de Bacco Marangon, Alessandra Dalla Rosa Santini, Barbara Zanesco Mochlecke, Bernardo Duarte Gallicchio, Eduarda Lückemeyer Bañolas, Natália Dias Koff  
 Profa Dra Cristiane Furini

PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Realizar uma revisão da literatura sobre o efeito da D-cicloserina (DCS) no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). **Métodos:** Foram revisados 14 ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises selecionados na base de dados PubMed que correspondessem aos descritores D-cicloserina e Transtorno de Estresse Pós-Traumático. **Resultados:** Os resultados mostram-se heterogêneos, incluindo resul-



tados com e sem benefícios clínicos para o uso da DCS, provavelmente devido à diferença de métodos utilizados nos estudos realizados. Entretanto, a DCS apresenta efeito benéfico quando administrada em pacientes com quadros mais graves de TEPT e quando associada à terapia de exposição com realidade virtual.

**Conclusão:** A DCS tem se mostrado uma opção terapêutica promissora quando associada à terapia de exposição; entretanto, mais estudos devem ser realizados para comprovar sua efetividade no tratamento do TEPT.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association, American Psychiatric Association, editors. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
- Schottenbauer MA, Glass CR, Arnkoff DB, Tendick V, Gray SH. Nonresponse and dropout rates in outcome studies on PTSD: review and methodological considerations. *Psychiatry*. 2008;71(2):134–68.
- De Kleine RA, Hendriks G-J, Kusters WJC, Broekman TG, van Minnen A. A Randomized Placebo-Controlled Trial of d-Cycloserine to Enhance Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorder. *Biological Psychiatry*. 2012;71(11):962–8.
- Attari A, Rajabi F, Maracy MR. D-cycloserine for treatment of numbing and avoidance in chronic post traumatic stress disorder: A randomized, double blind, clinical trial. *J Res Med Sci*. 2014;19(7):592–8.
- Litz BT, Salters-Pedneault K, Steenkamp MM, Hermos JA, Bryant RA, Otto MW, Hofmann SG. A randomized placebo-controlled trial of d-cycloserine and exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Psychiatric Research*. 2012;46(9):1184–90.
- Rothbaum BC, Price M, Jovanovic T, Norrholm SD, Gerardi M, Dunlop B, Davis M, Bradley B, Duncan EJ, Rizzo A, Ressler KJ. A Randomized, Double-Blind Evaluation of D-Cycloserine or Alprazolam Combined With Virtual Reality Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorder in Iraq and Afghanistan War Veterans. *American Journal of Psychiatry*. 2014;171(6):640–8.
- Heresco-Levy U, Kremer I, Javitt DC, Goichman R, Reshef A, Blanaru M, Cohen T. Pilot-controlled trial of D-cycloserine for the treatment of post-traumatic stress disorder. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*. 2002;5(4):301–7.
- De Kleine RA, Hendriks G-J, Smits JAJ, Broekman TG, van Minnen A. Prescriptive variables for d-cycloserine augmentation of exposure therapy for post-traumatic stress disorder. *Journal of Psychiatric Research*. 2014;48(1):40–6.
- Norrholm SD, Jovanovic T, Gerardi M, Breazeale KG, Price M, Davis M, Duncan E, Ressler KJ, Bradley B, Rizzo A, Tuerk PW, Rothbaum BO. Baseline psychophysiological and cortisol reactivity as a predictor of PTSD treatment outcome in virtual reality exposure therapy. *Behaviour Research and Therapy*. 2016;82:28–37.
- De Kleine RA, Smits JAJ, Hendriks G-J, Becker ES, van Minnen A. Extinction learning as a moderator of d-cycloserine efficacy for enhancing exposure therapy in posttraumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*. 2015;34:63–7.
- Difede J, Cukor J, Wyka K, Olden M, Hoffman H, Lee FS, Altemus M. D-Cycloserine Augmentation of Exposure Therapy for Post-Traumatic Stress Disorder: A Pilot Randomized Clinical Trial. *Neuropsychopharmacology*. 2014;39(5):1052–8.
- Scheeringa MS, Weems CF. Randomized Placebo-Controlled D-Cycloserine with Cognitive Behavior Therapy for Pediatric Posttraumatic Stress. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*. 2014;24(2):69–77.
- Price M, Maples JL, Jovanovic T, Norrholm SD, Heekin M, Rothbaum BO. An investigation of outcome expectancies as a predictor of treatment response for combat veterans with PTSD: comparison of clinician, self-report, and biological measures: Research Article: Expectancy Predicts PTSD Outcomes. *Depression and Anxiety*. 2015;32(6):392–9.
- Mataix-Cols D, Fernández de la Cruz L, Monzani B, Rosenfield D, Andersson E, Pérez-Vigil A, et al. D-Cycloserine Augmentation of Exposure-Based Cognitive Behavior Therapy for Anxiety, Obsessive-Compulsive, and Posttraumatic Stress Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis of Individual Participant Data. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(5):501.
- Ori R, Amos T, Bergman H, Soares-Weiser K, Ipser JC, Stein DJ. Augmentation of cognitive and behavioural therapies (CBT) with d-cycloserine for anxiety and related disorders. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(5):CD007803.
- McGuire JF, Wu MS, Piacentini J, McCracken JT, Storch EA. A Meta-Analysis of D Cycloserine in Exposure-Based Treatment: Moderators of Treatment Efficacy, Response, and Diagnostic Remission. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2017;78(02):196–206.

## LEPTOSPIROSE: UMA ANÁLISE DOS CASOS CONFIRMADOS DO BRASIL AO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL AO LONGO DE CINCO ANOS

Alice Lopes de Almeida, Cecília Mayer Rosa, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Janaína Hartmann Blank e Prof Dr Dennis Baroni Cruz

Unisc – Universidade de Santa Cruz do Sul

**Introdução:** A leptospirose, doença infecciosa causada pela bactéria *Leptospira interrogans*, é transmitida aos humanos através do contato com água ou solo contaminados com urina de animais portadores, sobretudo roedores, e da ingestão de água ou alimentos contaminados. Como os animais podem manter leptospiúria ao longo de toda vida e a bactéria permanece no ambiente por semanas a meses, a doença se torna epidêmica em períodos chuvosos, quando ocorrem cheias de rios, e onde existem más condições de saneamento básico. Embora, quando grave, seja potencialmente fatal, quadros subclínicos ou discretos são frequentes, estimando-se que apenas 10% dos casos sejam notificados. **Métodos:** O estudo ecológico analisa agregados de série temporal entre 2013 e 2017, dispostos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e na Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE), contemplando dados de casos confirmados e incidência de leptospirose no Brasil, na Região Sul, no Rio Grande do Sul e em suas regiões de saúde e municípios. **Resultados:** Em uma análise nacional, a média de casos confirmados de leptospirose ao longo de 2013 a 2017 destaca as regiões Sul e Sudeste, com, respectivamente, 31,25% e 29,27% do total de casos confirmados no país. A Região Sul, detentora do maior percentual de casos ao longo do período estudado, evidenciou Paraná com 29,17%, Santa Catarina com 31,97% e Rio Grande do Sul com 38,86%. Os casos confirmados no estado gaúcho concentram-se nas Regiões de Saúde da Capital, com 19,33% da média gaúcha, da Vinte e Oito, com 16,32%, e do Vale do Caí, com 8,55%. As três cidades possuidoras dos maiores números de casos confirmados ao longo dos cinco anos estudados foram Porto Alegre, Santa Cruz do Sul e Venâncio Aires, com médias de incidência, respectivamente, de 2,81, 12,72 e 34,15. **Conclusão:** Os resultados apontam para uma realidade grave de leptospirose no estado gaúcho, sua capital e, principalmente, na região de Rio Pardo. Como caracterizam áreas fluviais, provavelmente enchentes e cheias em períodos chuvosos sejam agentes desencadeadores desta anormalidade. Contudo, esferas que englobem o saneamento básico devem ser questionadas, como rede de esgotos, drenagem pluvial e coleta de lixo, além do controle de roedores em áreas urbanas. Ademais, o estudo permite antever resultados e impulsionar a realização de pesquisas para o estabelecimento do perfil epidemiológico da leptospirose no estado do Rio Grande do Sul.

## REFERÊNCIAS

- Pelissari DM, Maia-Elkhoury ANS, Arsky MLNS. Revisão sistemática dos fatores associados à leptospirose no Brasil, 2000-2009. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2011; 20(4):565-574.

<sup>2</sup> Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [homepage na internet]. DATASUS [acesso em 20 fev 2019]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index>

<sup>3</sup> Ministério da Saúde [homepage na internet]. Leptospirose: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção [acesso em 20 fev 2019]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/leptospirose>

<sup>4</sup> Patologia de febres hemorrágicas FMUSP [homepage na internet]. Leptospirose [acesso em 20 fev 2019]. Disponível em: <http://www2.fm.usp.br/pfh/mostrahp.php?origem=pfh&xcod=Leptospirose>

## EFICÁCIA DA TERIFLUNOMIDA PARA TRATAMENTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE RECORRENTE DIAGNOSTICADA TARDIAMENTE: RELATO DE CASO

Maria Eduarda Lemes da Silva, Sabrina Fátima Krindges, Anne Vitória Rosso, Andrezza Mezzalira, Larisse Cristine Manfro, Caroline Covatti, Tatiane Forlin Menegon, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú e Prof Dr Jorge Luiz Winckler.

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica, autoimune e desmielinizante do sistema nervoso central, sendo a forma remitente recorrente a mais comum (1). Os danos à mielina podem resultar na deterioração dos nervos, ocorrendo um processo irreversível e debilitante. As principais manifestações clínicas são diplopia, plegia, desequilíbrio e constipação (2). É de difícil diagnóstico, podendo a ressonância magnética (RM) de crânio revelar lesões de inflamação. A doença não tem cura, mas os tratamentos ajudam a controlar os sintomas e reduzir a progressão da doença, sendo a teriflunomida uma das principais indicadas para reduzir a frequência das exacerbações clínicas e retardar o acúmulo de incapacidade física. **Relato de Caso:** DMA, 28 anos, masculino, natural de Canoas. Em 2011, começou a apresentar distúrbios comportamentais e diplopia. Em 2012, iniciou dificuldade para deambular e plegia do membro inferior direito. Consultou um neurologista que lhe indicou realizar uma RM de crânio, a qual demonstrou lesões hiperintensas em T2 e *flair*, não tendo conclusões diagnósticas. Esses e demais sintomas eram recorrentes e passageiros. Em 2017, após uma amigdalite, teve nova plegia incapacitante e, na emergência, foi solicitado exame de líquido, o qual não pôde ser realizado de forma particular. O sintoma cessou posteriormente. Em 2018, foi diagnosticado com distúrbio de humor, sendo encaminhado a outro neurologista. Ao realizar nova RM de crânio, encontraram-se múltiplos focos de lesões hiperintensas em T2 e *flair*, comprometendo várias áreas da substância branca cerebral, relacionados à suspeita de doença desmielinizante. Associando os sinais clínicos preexistentes, diagnosticou-se EM em atividade. Após cinco sessões de pulsoterapia, o paciente iniciou tratamento com teriflunomida, que persiste até hodiernamente, relatando que os sintomas sensitivo-motores estão totalmente estabilizados após começar a medicação. **Conclusão:** A incorporação da teriflunomida para o tratamento da esclerose múltipla remitente recorrente no âmbito do Sistema Único de Saúde, além da ampliação de seu acesso, é de fulcral necessidade para que os pacientes usufruam de seus benefícios. Por conseguinte, isso representa a introdução de um medicamento oral modificador do curso da doença, possibilitando um melhor bem-estar aos pacientes, principalmente àqueles que, infelizmente, possuem o diagnóstico da EM tardiamente.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> SIBINELLI, Maria Auxiliadora, et al. Manifestações oculares em pacientes com esclerose múltipla em São Paulo. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 2000. v.63, n.4: 287-291.

<sup>2</sup> BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) - Esclerose Múltipla. Ministério da Saúde, 2015.

## CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA ANÁLISE ETÁRIA ENTRE AS REGIÕES BRASILEIRAS

Larisse Cristine Manfro, Caroline Gimenez Covatti, Aline da Costa Gobbi, Andrezza Mezzalira, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú, Luisa de Sousa Maurique, Maria Eduarda Lemes da Silva, Sabrina Fátima Krindges, Tatiane Forlin Menegon  
Dr Marcelo Marsillac Matias (Presidente do SIMERS)

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** O câncer de colo uterino é um dos acometimentos neoplásicos mais frequentes do sexo feminino, sendo que 80% dos casos são diagnosticados em países em desenvolvimento. Dentre os principais fatores de risco, podemos destacar o baixo nível socioeconômico, múltiplos parceiros sexuais e sexarca precoce. Na etiologia, há a infecção persistente por alguns subtipos do Papilomavírus Humano (HPV) de alto risco, estando presente em mais de 90% dos casos de tumor invasivo. Os sintomas são: sangramento vaginal intermitente ou pós-coito, secreção vaginal anormal, dor abdominal e queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados. A apresentação clínica depende da localização e da extensão da doença. O tratamento é de acordo com o estadiamento. **Objetivo:** Comparar a ocorrência do câncer de colo uterino entre as regiões brasileiras conforme a idade das pacientes, analisando a importância da faixa etária como fator de risco. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo retrospectivo no período de 5 anos (2013 a 2018), utilizando a base de dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Foram analisados os dados referentes às internações e a taxa de mortalidade por câncer de colo uterino de acordo com a faixa etária e região brasileira; também foi realizada uma revisão de literatura científica sobre o tema nas bases de dados PubMed, SCIELO e BIREME. **Resultados:** O Brasil apresentou 104.065 casos de neoplasia maligna do colo do útero durante o período referido, uma incidência de aproximadamente 62,5 para cada 100 mil mulheres. Quanto à faixa etária, observou-se que, a partir da segunda década de vida (35,1), o número torna-se crescente, atingindo seu máximo na quarta década (40-49 anos) com incidência de aproximadamente 221,8 casos para cada 100 mil mulheres. O pico máximo de casos encontra-se entre 20 e 30 anos após o início da vida sexual. A região com o maior número de casos durante o período de 2013 a 2018 foi a Sudeste (40.217 casos), seguido pelas regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte. **Conclusão:** Com essa coleta de dados, percebe-se que a faixa etária de maior incidência de câncer de colo uterino encontra-se entre a segunda e a quarta décadas de vida. Nesta faixa de idade, as mulheres estão mais propensas a fatores de risco como uso de pílulas anticoncepcionais, infecção pelo HPV e múltiplas gestações. Os dados expostos são bons norteadores de campanhas para prevenção e detecção precoce deste tipo de câncer.

## REFERÊNCIAS

- Monteiro, Denise Leite Maia et al. Pre-invasive cervical disease and uterine cervical cancer in Brazilian adolescents: prevalence and related factors. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2439-2548, Dec. 2006
- Ribeiro, Caroline Madalena et al. Avaliação da produção de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde do Brasil em 2015. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 27, n. 1, e20172124, 2018.
- Anjos, Saiwori de Jesus Silva Bezerra et al. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 508-13.

### CASO CLÍNICO: SÍNDROME DE PARSONAGE-TURNER EM PACIENTE COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA INDOLOR

Aleister Crowley de Aquino; Sarah Gondim Santos Paulino; Tayla Dal Moro Moreira; Leonardo Bordignon Corrêa; Eduarda de Oliveira Pilati; Dener Antoni Vizontainer; Samira Bezerra Cabral; Profa Me Ana Luísa Casado Brasil Dozza

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo/RS

**Introdução:** Descrita pela primeira vez em 1887, a Síndrome de Parsonage-Turner (SPT) é uma mononeuropatia única ou múltipla, aguda e extremamente dolorosa em 90% dos casos (1). Os possíveis gatilhos para a SPT são infecções virais, vacinas, períodos perioperatórios, peripartos e exercícios extenuantes (1,2,3). O diagnóstico é clínico, mas exames de imagem e eletro-neuromiografia auxiliam na confirmação diagnóstica (2,3). Seu tratamento é conservador, por meio de analgesia e fisioterapia. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 17 anos, previamente hígido, com queixa de perda progressiva de força em membro superior esquerdo iniciada há 10 dias, acompanhada de parestesias e hipostesia deste membro, porém sem relato de dor. Ao exame físico, constatou-se força grau 2 em mão e antebraço esquerdos e grau 4 em braço; atrofia em mão esquerda e hipostesia tátil e termoalgésica em membro superior esquerdo. Os exames laboratoriais encontravam-se dentro da normalidade, e as sorologias foram negativas. O exame de eletro-neuromiografia evidenciou lesão grave de plexo braquial esquerdo aguda e predominantemente axonal, sendo muito grave em tronco médio e inferior e leve a moderada em tronco superior. A ressonância magnética de coluna cervical foi normal, e a de plexo braquial esquerdo demonstrou acentuado espessamento e alteração de sinal de raízes em C7, C8 e T1, de tronco médio e inferior, e leve espessamento de raízes em C5 e C6, de tronco superior, além de grave espessamento difuso dos fascículos. Desse modo, fora realizado o diagnóstico de Síndrome de Parsonage-Turner, iniciando prednisona 1mg/Kg/dia com doses regressivas durante um mês e fisioterapia. O paciente evoluiu no prazo de um ano com melhora progressiva da força, estando atualmente com força grau 4 deste membro. **Conclusão:** Sabe-se que a Síndrome de Parsonage-Turner não é completamente compreendida em relação ao seu comportamento fisiopatológico. No caso apresentado, atenção deve ser dada ao fato de ser uma amiotrofia nevralgia sem apresentação característica da dor. Destaca-se, também, que o diagnóstico é clínico, apoiado por exames complementares, ressaltando-se a necessidade de uma história clínica completa para o diagnóstico precoce e para proporcionar ao paciente o manejo adequado e o melhor prognóstico possível.

## REFERÊNCIAS

- Seror P. Neuralgic amyotrophy. An update, *Joint Bone Spine* 2017 (84): 153–8.
- Cavalheiro C. S, Costa R. M. R, Caetano E. B, Vieira L. A. Síndrome de Parsonage-Turner, *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba* 2016; 18(2): 70-4.
- Ortiz Torres M. O, Mesfin F. B. Brachial Plexitis (Parsonage Turner Syndrome, Brachial Neuropathy, Brachial Radiculitis). *Source StatPearls* (internet) publishing LLC 2019.

### O PAPEL DA DOSAGEM SÉRICA DE LACTATO NO PACIENTE COM CHOQUE SÉPTICO

Janaína Hartmann Blank, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Manoela Goergen Mueller, Júlia Tonin, Liliâne Letícia Possa, Anelise da Silva Machado da Luz, Alice Lopes de Almeida, Cecília Mayer Rosa  
Unisc – Universidade de Santa Cruz do Sul

Camila Hartmann Blank  
UFPEL – Universidade Federal de Pelotas

Prof Dr Leandro Luís Assmann  
Unisc – Universidade de Santa Cruz do Sul

**Introdução:** Choque séptico pode ser definido como uma consequência da sepse em que há comprometimento circulatório e metabólico suficiente para aumentar consideravelmente a mortalidade. Já o lactato, classicamente, é definido como marcador de má-perfusão tecidual, o qual é liberado após a quebra do piruvato em ambiente aneróbico no processo de respiração celular. A dosagem sérica do lactato foi recentemente incorporada aos exames solicitados em um paciente com suspeita de sepse e é utilizada como critério clínico para diagnosticar choque séptico. **Métodos:** O seguinte trabalho caracteriza-se por ser observacional retrospectivo e por usar as bases de dados Pubmed e Wiley Online Library. A busca foi realizada através do termo “Lactate serum and septic shock”. A seleção dos artigos baseou-se na relevância para o trabalho. **Resultados:** A relação do lactato plasmático e o choque séptico começa já no momento do diagnóstico, uma vez que um dos critérios clínicos para o definir é uma concentração maior do que 2 mmol/L de lactato no plasma, apesar de uma correta ressuscitação com fluidos (1). O lactato, também, é muito utilizado para avaliar a gravidade do quadro, resposta ao tratamento e prognóstico (2). Há evidências de que sua concentração no plasma está diretamente relacionada com as taxas de mortalidade, já níveis reduzidos estão associados com melhores resultados clínicos. A literatura cita que o aumento de 2 para 10 mmol/L no nível sérico do lactato aumenta de 1,4 para 3,03 o risco relativo de morte por choque séptico (3). Quanto à monitorização hemodinâmica do paciente com esse tipo de choque, o lactato mostrou-se uma alternativa para as formas invasivas de monitorização, como a saturação de oxigênio venoso central e o cateter de artéria pulmonar. Além disso, a monitorização através do lactato é menos onerosa economicamente e não mostrou ter impacto negativo sobre a mortalidade. O lactato também tem ação sobre o sistema imunológico, limitando a resposta de células, como macrófagos, células dendríticas, linfócitos B e T (2). **Conclusão:** A concentração plasmática de lactato e o choque séptico relacionam-se de forma muito tênue entre si. É um exame que deve ser solicitado em pacientes com sepse e em pacientes que



já estão em choque séptico, devido ao seu poder no diagnóstico e no prognóstico do quadro. Além disso, sua mensuração no plasma é capaz de responder inúmeras incógnitas, desde resposta a tratamento até probabilidade de morte.

## REFERÊNCIAS

- Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, Shankar-Hari M, Annane D, Bauer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016; 315(8):801-10.
- Nolt B, Tu F, Wang X, Ha T, Winter R, Williams DL, Li C. Lactate and Immunosuppression in sepsis. *Shock*. 2018 Fev;49(2):120-125.
- Shankar-Hari M, Phillips GS, Levy ML, Seymour CW, Liu VX, Deutschman CS, Angus DC, et al. Developing a new definition and assessing new clinical criteria for septic shock: for the third international consensus definition for sepsis and septic shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016 Fev.23;315(8):775-87.
- Seymour CW, Rosengart MR. Septic shock: advances in diagnosis and treatment. *JAMA*. 2015 Ago 18; 314(7):708-17.

## ÚLCERA DE LIPSCHÜTZ: UM RELATO DE CASO

Larisse Cristine Manfroí, Aline da Costa Gobbi, Ana Luiza Savioli Ribeiro, Caroline Gimenez Covatti, Luisa de Souza Maurique Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Dr Marcelo Marsillac Matias, Dr Jader Burtet, Dra Najlah Ahmad, Dra Bruna Miranda  
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, de Porto Alegre

**Introdução:** A Úlcera de Lipschütz, ou *ulcus vulvae acutum*, é rara e subdiagnosticada, caracterizada por uma úlcera vulvar aguda dolorosa, que aparece mais em mulheres jovens e que não iniciaram a vida sexual (2). A etiologia ainda é desconhecida, mas há relatos que a associam com infecção precoce pelo vírus Epstein-Barr. O diagnóstico é estabelecido após a exclusão de doenças que causam úlcera vulvar. **Relato de Caso:** Relatamos o caso de uma jovem de 17 anos que iniciou com sintoma de prurido e evoluiu para úlcera dolorosa e necrótica associada a um quadro gripal e linfonodomegalia inguinal bilateral. Sendo inicialmente tratada para herpes genital, após exames sorológicos, foram excluídas hipóteses sexualmente transmissíveis e outras causas mais comuns de ulceração genital. Devido ao não desaparecimento da linfonodopatia e da ulceração, foi chegado ao diagnóstico de úlcera de Lipschütz, sendo tratados os sintomas e recebido alta ambulatorial após regressão do quadro. A doença é autolimitada e tende à cura espontânea (1). **Conclusão:** O diagnóstico é eminentemente clínico e centrado na eliminação de outras causas mais comuns de úlceras vulvares. O tratamento é sintomático e a úlcera regride espontaneamente dentro de algumas semanas. A hipótese de úlcera de Lipschütz deve ser sempre equacionada, com o objetivo de evitar tratamentos desnecessários e sem benefício para a paciente.

## REFERÊNCIAS

- Sidbury R, Levy M. Acute genital ulceration (Lipschutz ulcer). UpToDate. 2016 Sep.
- Lipschütz B. Über eine eigenartige Geschwürsform des weiblichen Genitales (Ulcus vulvae acutum). *Arch Dermatol Syph (Berlin)*. 1913;114:363-96.

## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E GENÉTICA: UMA REVISÃO

Letícia Leão Alvarenga; Raíssa Bica de Moura; Renata Sartor Fachinelli; Prof Dr André Anjos da Silva

Univates – Universidade do Vale do Taquari

**Introdução:** O transtorno do espectro autista (TEA) é um fenótipo mais amplo do autismo que engloba os transtornos menos graves, como Síndrome de Asperger e transtorno invasivo do desenvolvimento, que possuem alguns sintomas de autismo. Ao longo dos últimos anos, foi feito progresso na identificação das variantes genéticas que têm impacto sobre o desenvolvimento dos TEA. Dessa forma, esse conhecimento auxilia em uma melhor compreensão sobre sua etiologia e para o desenvolvimento de terapias específicas para melhorar a qualidade de vida das pessoas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de artigos publicados no Pubmed nos últimos cinco anos e bases de dados genéticas (OMIM). **Resultados:** O transtorno do espectro autista tem sido relacionado com inúmeros genes distintos, em sua maioria raros e que cobrem um espectro inteiro de mutações, por meio de variantes de um único nucleotídeo e variante de número de cópias dos nucleotídeos. Quanto à recorrência, o transtorno do espectro autista tem taxa de recorrência entre 10 e 15% se houver um irmão afetado e cerca de 50% para meninos e 12% para meninas se houver dois irmãos afetados em uma mesma família. As descobertas genéticas do transtorno do espectro autista são de suma importância no aconselhamento genético das famílias; no entanto, nenhuma política de testes genéticos é uniformemente empregada. **Conclusão:** Na prática diária, o conhecimento genético pode ter um impacto clínico relevante; em até um terço dos indivíduos com um TEA, uma etiologia genética pode ser identificada, o que, em alguns casos, leva à identificação de comorbidades somáticas tratáveis. Além disso, conhecer as variantes genéticas causadoras pode fornecer informação para aconselhamento genético. Além do fator financeiro, é provável que a relutância dos médicos em considerar o teste também é uma variável relevante. A única maneira de superar este último seria investir na educação de clínicos que trabalham no campo de TEA em relação a conhecimento relevante dos princípios genéticos.

## REFERÊNCIAS

- Jacob ASV, Jeremy RP, Daniel M., Richard JLA, John IN, Joachim FH. Autism genetics: opportunities and challenges for clinical translation. *Nature Reviews Genetics* 2017 ; 362: 376  
Online Mendelian Inheritance in Man. Autism [acesso em 9 mar 2019]. Disponível em <https://www.omim.org/entry/209850?search=autism&highlight=autism%20autistic#references>

## ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA NO BRASIL

Sabrina Fátima Krindges, Caroline Gimenez Covatti, Maria Eduarda Lemes da Silva, Aline da Costa Gobbi, Ana Luiza Savioli Ribeiro, Andrezza Mezzalira, Kéthlin Cristina Bedin Benvegnú, Larisse Cristine Manfroí, Tatiane Forlin Menegon e Prof Dr Jorge Luiz Wnckeler.

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A neoplasia de próstata é a sexta mais comum no mundo, com alta incidência em homens maiores de 65 anos (1).



No Brasil, para o biênio 2018-19, estima-se que o câncer de próstata seja o predominante entre as neoplasias que acometem os homens com uma taxa de 31,7% do total (2). Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), a maioria dos casos ocorre nas regiões Sul e Sudeste (3). **Objetivos:** Analisar a ocorrência de câncer de próstata na região Sul do Brasil, visando identificar o perfil epidemiológico da patologia na região em comparação com as outras regiões do país. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo retrospectivo no período de 5 anos (2013 a 2018), utilizando a base de dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Foram analisados os dados referentes às internações, número de óbitos e taxa de mortalidade por câncer de próstata de acordo com faixa etária, etnia, estado e região brasileira, sendo ainda realizada a revisão de literatura científica sobre o tema nas bases de dados PubMed, Scielo e Bireme. **Resultados:** O estudo revelou a notificação no período de 2013 a 2018 de 144.439 casos de câncer de próstata, sendo a Região Sul a terceira de maior número de internações no Brasil (15,8%), atrás apenas do Sudeste (51,7%) e Nordeste (23,1%), respectivamente. A faixa etária mais afetada foi entre 60-69 anos (37,2%) e a etnia com maior prevalência foi a branca (78,9%). A Região Sul possui a terceira maior taxa de mortalidade (10,04%) quando comparado com a média nacional (9,18%). Segmentando a taxa de mortalidade por federação, a que teve maior índice foi Santa Catarina (11,03%), paradoxalmente com o menor número de internações (19,5%). O Paraná é o que possui menor taxa de mortalidade (9,40%) e o maior índice de internações (42,5%), enquanto o Rio Grande do Sul apresenta incidência intermediária tanto de mortalidade (10,25%) quanto no número de internações (37,8%). A faixa etária a partir dos 80 anos foi a que obteve a maior taxa de mortalidade (21,9%). **Conclusão:** Analisando o panorama do câncer de próstata no Brasil, percebe-se que a Região Sul se encontra em terceiro lugar em número de internações e possui a terceira maior taxa de mortalidade. É necessária uma prática preventiva eficiente para que a incidência de neoplasia da próstata diminua no decorrer do tempo.

## REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Nacional do Câncer. Panorama 2018. Incidência de Câncer no Brasil. Available from < <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/introducao.asp> >
- 2 Ministério da saúde. Programa Nacional de Controle de Câncer de Próstata. Available from < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer\\_da\\_prostata.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf) >
- 3 Tucunduva LTCM, Costa LJM, Del Giglio A, Koshimura ET, Prudente FVB, Sá VHLC, Samano EST, Santos AF. Estudo da atitude e do conhecimento dos médicos não oncologistas em relação às medidas de prevenção e rastreamento do câncer. Rev. Assoc. Méd. Bras. 2004, 50(3):257-62

## COLESTEATOMA ADQUIRIDO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA PATOLOGIA QUE MERECE ATENÇÃO

Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Alice Lopes de Almeida, Janaína Hartmann Blank, Cecília Mayer Rosa, Jarbas Augusto Schneider Martin Filho, Profa Dra Andresa Thier de Borba

Unisc – Universidade de Santa Cruz do Sul

**Introdução:** Colesteatoma é uma doença rara com prevalência estimada em 12 adultos e 3 crianças por 100 mil indivíduos. É uma doença benigna invasiva que erode estruturas da orelha média (OM). Possui características especiais na população pediátrica, como maior agressividade e grau de recidiva elevado. Requer diagnóstico e tratamento precoces para diminuir sequelas, especialmente perda auditiva. **Métodos:** O artigo de revisão tem caráter observacional retrospectivo. Utilizaram-se as bases de dados Pubmed e Wiley Online Library. Realizou-se busca do termo “Cholesteatoma in children”. Os artigos foram selecionados de acordo com a relevância para o trabalho. **Resultados e Discussão:** Colesteatoma é uma proliferação anormal benigna de tecido epitelial queratinizado escamoso, que ativa os osteoclastos e erode estruturas da OM (1). A clínica caracteriza-se por otite média crônica com otorreia, perfuração da membrana timpânica e perda auditiva (2). Nos pediátricos os mecanismos patológicos são discutidos, mas acredita-se que a imaturidade da tuba de Eustáquio e o não completo desenvolvimento do osso temporal, acompanhados principalmente de otites médias de repetição, levam ao desenvolvimento da doença (3). Muitos autores sugerem que na criança o colesteatoma é mais agressivo. O epitélio erosivo é espesso, a destruição das estruturas é maior, a doença invade múltiplas áreas da OM e a inflamação é exacerbada (3). Estudos sugerem que a agressividade é pela maior taxa de hormônios do crescimento em crianças e diferenças de aeração da cavidade mastoidea (4). O tratamento para erradicar a doença é ressecção cirúrgica do epitélio invasivo, porém o grau de recidiva nas crianças é maior: cerca de 26% recidivam, em comparação a 7% em adultos (5). Os motivos podem ser a extensa invasão epitelial, invasão da cavidade timpânica posterior e destruição ossicular avançada (3). Este é um aspecto que nas crianças requer atenção, pois a dificuldade auditiva compromete o processo de aprendizagem. Como a perda auditiva relaciona-se à destruição ossicular, é essencial o diagnóstico precoce do colesteatoma (5). **Conclusão:** Colesteatoma em crianças relaciona-se com erosão e invasão maior das estruturas da OM. O principal fator de risco é otite média de repetição junto com características do desenvolvimento próprio da infância, portanto, requer acompanhamento estendido dos pacientes com essa clínica. O manejo objetivo tratamento precoce e reabilitação auditiva, para não comprometer a alfabetização dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- 1 Jennings, Barbara Anne, Philpott, Carl M. The Genetics of Cholesteatoma. A Systematic Review using Narrative Synthesis. Clinical otolaryngology: official journal of ENT-UK; official journal of Netherlands Society for Oto-Rhino-Laryngology & Cervico-Facial Surgery, maio 2017.
- 2 Rutkowska J, Özgirgin N, Olszewska E. Cholesteatoma Definition and Classification: A Literature Review. J Int Adv Otol 2017; 13: 266-71.
- 3 Morita Yuka; Yamamoto Yutaka; Oshima Shinsuke. Acquired cholesteatoma in children: Clinical features and surgical outcome. Auris Nasus Larynx, Elsevier, jun 2014.
- 4 Jackson R, Addison Ab, Prinsley Pr. Cholesteatoma in children and adults: are there really any differences? J LaryngolOtol 2018;1-4.
- 5 Drahý, A. et al. Acquired cholesteatoma in children: Strategies and medium-term results. EuropeanAnnalsofOtorhinolaryngology, Head andNeckdiseases, Elsevier, 2012.

## PANORAMA DAS NOTIFICAÇÕES E INTERNAÇÕES POR RISCO DE SUICÍDIO NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Sabrina Fátima Krindges, Anne Vitória Rosso, Maria Eduarda Lemes da Silva, Laetitia Moraes Trindade, Lucas Inácio Cruvinel e Prof Dr Manoel Garcia Junior

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil.

**Introdução:** O suicídio é um ato consciente de autoaniquilamento, vivenciado por aquele em situação de vulnerabilidade, que o percebe como a melhor solução para sair de uma dor psicológica insuportável. Tem como resultado dar fim à própria vida voluntariamente (2). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio vitima cerca de um milhão de pessoas no mundo por ano (1). No âmbito global, o Brasil está entre os 10 países com mais suicídios no mundo. Nesse contexto, o Rio Grande do Sul tem as maiores taxas de suicídio do Brasil, especialmente entre trabalhadores rurais e pescadores (3). Sendo assim, o suicídio constitui uma importante questão de saúde pública no mundo inteiro. Para isso, existe a regulamentação brasileira que define a obrigatoriedade da notificação dos casos de tentativas de suicídio, na perspectiva de obter dados epidemiológicos e direcionar ações da saúde pública brasileira. **Objetivos:** Analisar os dados referentes ao número de internações de pacientes com risco elevado de suicídio no Rio Grande do Sul no período de jun/2013 a jun/2018. **Métodos:** Estudo descritivo, utilizando-se de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram analisadas as variáveis estado, internações, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** Durante o período analisado, foram contabilizadas 30.078 internações para o tratamento clínico em pacientes com risco elevado de suicídio no estado. No Brasil, nos últimos 5 anos, foram feitas 68.498 internações, sendo 43,9% realizados no RS. A cidade com o maior número de internações foi Porto Alegre (2.347). No que se refere ao tempo de permanência em leitos hospitalares, obteve-se uma média de 13 dias. O número de óbitos no período foi de 89, apresentando uma taxa de mortalidade de 0,30% no RS. Nos dados nacionais, o número de óbitos foi de 191, com uma taxa de 0,28%. **Discussão:** Após a análise dos dados, percebe-se que a grande maioria dos casos de suicídio ocorre no RS. Além disso, a taxa de mortalidade gaúcha encontra-se acima da taxa nacional. Outro dado que merece atenção da saúde pública são o alto tempo de internação e os custos da permanência hospitalar. **Conclusão:** Com o aumento das taxas de suicídio no Brasil, cada vez mais tem se tornado fundamental analisar as motivações de tal fato. O RS, por sua vez, é um dos estados com os maiores índices de suicídio do país, tornando-se imprescindíveis estudos epidemiológicos mais aprofundados para essa região.

## REFERÊNCIAS

- 1 Minayo, M.C.S.; Cavalcante, F.G. Artigo de revisão. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Revista Saúde Pública*, 2010;44(4):750-7.
- 2 Ribeiro, N.M.; Castro, S.S.; Scatena, L.M.; Haas, V.J. Análise da Tendência Temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. Artigo extraído da dissertação – Análise dos Sistemas de Informação em Saúde SIM e SINAN em relação ao suicídio na cidade de Uberaba, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), em 2016.
- 3 Lovisil, G.M.; Santos, S.A.; Legay, L.; Abelha, L.; Valencia, J.L. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2009;31(Supl II):S86-93.

## PROJETO DO DIA DE CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE À HEPATITE C: ANÁLISE DE 3 ANOS DE CAMPANHA

Hernandes RM, Bianca C. Vaucher, Júlia C. Sangiovo, Manuelle R. Moro, Matheus A. Camargo, Dr<sup>a</sup>. Caroline C. Caurio, Prof. Dr. Eduardo B. Souto

UFN – Universidade Franciscana

**Introdução:** A hepatite C (HC) é uma forma de hepatopatia causada pelo vírus C (HCV). A transmissão ocorre principalmente por via parenteral e, em geral, a doença é assintomática e progressiva. Entre 5% e 15% dos pacientes com hepatite crônica podem desenvolver cirrose hepática ao longo de 20 anos. Cerca de 4-9% dos pacientes cirróticos apresentarão anualmente insuficiência hepática progressiva, com risco anual de 1-4% de desenvolver carcinoma hepatocelular primário. **Objetivo:** O objetivo da campanha visa à detecção precoce da população infectada para manejo adequado, além da conscientização sobre as particularidades da enfermidade para a população. **Métodos:** O Projeto do Dia de Conscientização e Combate à HC é realizado anualmente, desde 2016, em uma parceria entre o Rotary Club Sul, Cursos de Medicina e Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN) e, a partir do ano de 2018, passou a ser integrado também pela Liga de Gastroenterologia e Hepatologia da UFN. A campanha consistiu na aplicação de testes rápidos (TR) para o diagnóstico da HC, e os casos positivos foram orientados a realizar exame confirmatório em Ambulatório de Especialidades. Os participantes da amostra assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que permite a divulgação dos dados para estudos epidemiológicos. Os dados sobre a idade, sexo e *status* no TR para HCV foram inseridos em planilhas de Microsoft Excel 2016 e, a partir destas, um estudo transversal foi elaborado com as variáveis das campanhas de 2016 a 2018. **Resultados e Discussão:** A amostra foi de 1348 pessoas. Na análise do total da amostra, 52,15% de mulheres e 47,85% de homens, e a faixa etária variou de 6 a 92 anos. O teste foi reagente em 2,19% da amostra, sendo que os indivíduos anti-HCV reagentes apresentaram faixa etária entre 34 e 72 anos, com média de idade de 53,92 anos, com maior incidência entre a 5ª e 7ª décadas e destaque para primeira, com 32,14% dos indivíduos reagentes. Ainda sobre os reagentes, a incidência no sexo masculino foi 2,4 vezes maior. Estima-se que no Brasil cerca de 657 mil pessoas estejam cronicamente infectadas pelo HCV, com 24,5% dessa população no Sul do país. **Conclusão:** Ao se comparar os dados obtidos com a bibliografia, percebe-se que a prevalência conhecida de infectados pelo HCV na população brasileira e do RS encontra-se abaixo dos resultados encontrados na amostra testada, que foi de 2,19% e evidência provavelmente a prevalência subestimada de reagentes.

## REFERÊNCIAS

- 1 Umar M, Khan AG, Abbas Z, Arora S, Asifabbas N, Elewaut A, Khaar HTB. Diagnóstico, tratamento e prevenção da hepatite C. WGO Global Guidelines. 2017
- 2 BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. No 360, Março, 2018.

## NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 1: DIAGNÓSTICO A PARTIR DA SÍNDROME DE ZOLLINGER-ELLISON

Giulia Maria dos Santos Goedert, Marielli Rosa Sagrilo, André Pozzobon Capeletti, Eduardo Souto

UFSM – Universidade Federal de Santa Maria

**Introdução:** A Síndrome de Zollinger-Ellison (SZE) é uma síndrome rara, constituída de gastrinoma, hipersecreção ácida e doença ulcerosa péptica severa (1); pode estar associada à Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1 (NEM1), composta por neoplasias paratireoideanas, enteropancreáticas e adenomas hipofisários (2). Todo paciente diagnosticado com SZE necessita de rastreamento para NEM1. A hipersecreção gástrica, grande responsável pelos sinais e sintomas manifestados (3), requer exames de imagem para localizar os tumores. Este trabalho relata o caso clínico de uma paciente atendida no Hospital Universitário de Santa Maria com o diagnóstico de SZE. **Relato de Caso:** Mulher, 60 anos, com queixa de dor epigástrica intensa, associada à diarreia, náusea e vômitos. Apresentava hipercalcemia e distensão abdominal sem irritação peritoneal. Em 2014, foi diagnosticada com adenoma de baixo grau, esofagite erosiva Los Angeles D e duodenite com teste da urease positivo. Na chegada, a Tomografia Computadorizada (TC) de abdome revelou distensão gástrica e densificação da gordura mesentérica adjacente ao pâncreas; ademais, sugeria processo inflamatório duodenal. A endoscopia digestiva alta evidenciou úlcera esofágica com esofagite Los Angeles D e úlcera duodenal Sakita A (1). A biópsia apontou duodenite crônica e gastrite crônica inativa, sem evidência de neoplasias. O teste da urease foi negativo e a cultura foi positiva para *Staphylococcus warneri*. Diante da suspeita de SZE, confirmou-se a hipergastrinemia (gastrina sérica de jejum de 1903pg/mL). A paciente recebeu tratamento com omeprazol 60mg a cada oito horas. Os níveis de paratormônio e fósforo apontaram hiperparatireoidismo primário, confirmado por ultrassom. Nova TC abdominal sugeriu adenoma e feocromocitoma, bem como evidenciou gastrinoma pancreático. Foi realizada paratireoidectomia em março/2018, evoluindo com hipoparatiroidismo cirúrgico. Em junho/2018, a gastrina sérica era 906 pg/mL e a paciente aguardava ressecção dos gastrinomas. Em julho/2018, veio a óbito. **Conclusão:** SZE e NEM (1) são raras e podem estar associadas. Os sinais e sintomas são inespecíficos, podendo retardar o diagnóstico e dar margem para a doença avançar. Assim, após diagnosticar SZE, a NEM (1) deve sempre ser investigada. A correta identificação dessas síndromes influencia no direcionamento da terapêutica e no seguimento, impactando sobre o controle dos sintomas e na sobrevida do paciente.

## REFERÊNCIAS

- Metz DC. Diagnosis of the Zollinger–Ellison syndrome. *Clinical Gastroenterology and Hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association*. 2012; v.10, n.2, p.126–130.
- Pipeleers-Marichal, M, Somers G, Willems G, Foulis A, Imrie C, Bishop AE, Polak, JM, Path FRC, Häcki WH, Stamm B, Heitz PU, Klöppel G. Gastrinomas in the Duodenum of Patients with Multiple Endocrine Neoplasia Type 1 and the Zollinger-Ellison Syndrome. *N Engl J Me*. 1990, 322:723-727. DOI: 10.1056/NEJM199003153221103.
- Longo et al. Tratado de Medicina Interna de Harrison. 18ªed, cap 293 e 350. Artmed: Porto Alegre, 2013.

## PREVALÊNCIA DE USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL

Matheus Azolin Camargo, Nathália Cogo Bertazzo, Angela Regina Maciel Weinmann, Felipe Salles de Salles

**Introdução:** O álcool é um dos compostos orgânicos mais consumidos em excesso mundialmente, e, não diferente disso, os universitários, especialmente os acadêmicos do Curso de Medicina, são uma das populações mais suscetíveis a esta prática devido a múltiplos fatores, mas especialmente ao estresse vivenciado na formação médica. Este trabalho possui o objetivo de elucidar os padrões de consumo de estudantes da Graduação em Medicina em uma cidade do Sul do Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo observacional transversal com quatro turmas de universitários pertencentes ao 1º e 7º semestre, o qual se propõe a estratificar, por meio das variáveis de sexo, idade, semestre pertencente e pontuação no “Alcohol Use Disorder Identification Test” (AUDIT), as diferentes práticas exercidas por essa população em relação ao uso de etanol. **Resultados e Discussão:** A amostra constituiu-se de 129 indivíduos (n=129), dos quais 59,69% pertenciam ao 1º semestre e 40,31% ao 7º semestre. Além disso, a amostra era composta por 55,81% do sexo feminino e 44,19% do sexo masculino. Foi detectada uma prevalência geral de uso de álcool equivalente a 92,25% com a amostra distribuída entre as 4 Zonas do AUDIT, ou seja, abstêmios ou consumo de baixo risco, uso de risco, uso nocivo e comportamento sugestivo de dependência na seguinte conformação: 60,47% na Zona I, 27,91% na Zona II, 7,75% na Zona III e 3,88% na Zona IV. Análises estatísticas foram realizadas e não evidenciaram correlação estatística entre o score no AUDIT e as variáveis sexo, idade e semestre pertencente. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou uma alta prevalência de consumo de álcool, assim como relevantes percentuais de participantes com comportamentos nocivos frente a esta droga, semelhantemente ou superior às médias de outros estudos nacionais e internacionais. Estes achados ressaltam a urgência por políticas públicas de conscientização e combate ao uso indiscriminado de drogas, assim como ao cuidado da saúde mental de estudantes universitários, especialmente os do Curso de Medicina.

## REFERÊNCIAS

- AKTEKIN, M. et al. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Medical Education*, [S.l.], v. 35, n. 1, p. 12-17, jan. 2001.
- BARBOSA, Felipe Lacerda et al. Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 89-95, jan. 2013.
- CENTER FOR BEHAVIORAL HEALTH STATISTICS. Results from the 2016 National Survey on Drug Use and Health: detailed tables. Rockville, Maryland. 2017. Disponível em: <<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DeT-Tabs-2016/NSDUH-DeT-Tabs-2016.pdf>>. Acesso em: 30 nov 2018.
- EDWARDS, M. T.; ZIMET, C. N. Problems and concerns among medical students. *Journal of Medical Education*, [S.l.], v. 51, n. 8, p. 619-625, ago. 1976.
- FIELLIN, David A.; REID, M. Carrington; O’CONNOR, Patrick G. Screening for Alcohol Problems in Primary Care: A Systematic Review. *Archives of Internal Medicine*, [S.l.], v.160, n. 13, p. 1977-1989, jul. 2000.
- FORMIGONI, M. L. O. S.; FIDALGO, T. M. Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool (AUDIT) in: GORENSTEIN, C.; WANG, Y. P.; HUNGERBÜLER, I. Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental: Fascículo 2. Artmed, 2016.



- <sup>7</sup> GRANT, Bridget F. et al. Epidemiology of DSM-5 Drug Use Disorder: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions—III. *Journal of American Medical Association (JAMA) Psychiatry*, [S.l.], v. 73, n. 1, p. 39-47, jan. 2016.
- <sup>8</sup> GUTHRIE, E. A. et al. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. *Medical Education*, [S.l.], v. 29, n. 5, p. 337-341, set. 1995.
- <sup>9</sup> KRANZLER, Henry R.; SOYKA, Michael. Diagnosis and Pharmacotherapy of Alcohol Use Disorder: A Review. *Journal of American Medical Association (JAMA)*, [S.l.], v. 320, n. 8, p. 815-824, ago. 2018.
- <sup>10</sup> LEIBSOHN, J. The relationship between drug and alcohol use and peer group associations of college freshmen as they transition from high school. *Journal of Drug Education*, [S.l.], v. 24, n. 3, p. 177-192, jan. 1994.
- <sup>11</sup> MARAIS, A. L. et al. Alcohol use among sixth-year medical students at the University of the Free State. *South African Journal of Psychiatry (SAJP)*, [S.l.], v. 8, n. 3, p. 79-84, dez. 2002.
- <sup>12</sup> MEKONEN, Tesfa et al. Problematic alcohol Use among University students. *Frontiers in Psychiatry*, [S.l.], v. 8, p. 1-5, maio. 2017.
- <sup>13</sup> PADUANI, Gabriela Ferreira et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.l.], v. 32, n. 1, p. 66-74, jan. 2008.
- <sup>14</sup> ROCHA, Leandro Augusto et al. Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 369-375, jul. 2011.
- <sup>15</sup> SAUNDERS, John B. et al. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption—II. *Addiction*, [S.l.], v. 88, n. 6, p. 791-804, jun. 1993.
- <sup>16</sup> SCHUCKIT, Marc A. Álcool e alcoolismo. In: KASPER, Dennis L. et al. *Medicina Interna de Harrison*. 19a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2017. cap. 467, p. 2723-2728. v. 2.
- <sup>17</sup> VIEIRA, Joana Margarida Fernandes. *Metabolismo do Etanol*. 2012. 70 p. Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.
- <sup>18</sup> WALSH, A. Drug use and sexual behavior: users, experimenters, and abstainers. *The Journal of Social Psychology*, [S.l.], v. 132, n. 5, p. 691-693, out. 1992.
- <sup>19</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2018.

## ELA: PRISIONEIRA DE SI

Luana Goulart Marin, Lilian Bertoletti, Ana Retzke, Liège Stumpf  
Prof Dr Jorge Luiz Winckler

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Embora a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) seja considerada uma doença rara, cerca de 1 caso para 100.000 pessoas/ano, ela representa um grande impacto pessoal e socioeconômico (1). A ELA é uma doença neurológica progressiva, invariavelmente fatal, resultante da degeneração dos neurônios motores superiores e inferiores, que normalmente se desenvolve durante a sexta ou sétima década de vida e é diagnosticada com base principalmente no exame clínico em conjunto com a eletromiografia, para confirmar a extensão da desnervação (2). Sua causa permanece indeterminada (1). Os sintomas incluem rigidez muscular, espasticidade, fasciculações e atrofia. Ela começa insidiosamente com fraqueza focal, mas se espalha implacavelmente e envolve a maioria dos músculos, incluindo o diafragma. Normalmente, a morte devido à paralisia respiratória ocorre em 3 a 5 anos (2). A doença não prejudica a personalidade, inteligência ou memória (3). **Relato de Caso:** TMFL, feminina, 59 anos, iniciou com fraqueza muscular em setembro/2017. Em consulta ao neu-

rologista em agosto/2018, refere progressão da perda de força muscular em membros, disfonia, engasgos frequentes, pé caído e eventuais quedas. Nega queixas respiratórias. Nega história familiar de ELA. A eletroneuromiografia de maio/2018 mostra disfunção dos neurônios motores inferiores nos segmentos bulbar, cervical e lombossacro, com atividade desnervatória. Leve redução da atividade de condução sensitiva que pode ser atribuída a extremidades frias. A Ressonância Magnética de Encéfalo com contraste se encontra dentro dos limites de normalidade. Paciente iniciou riluzol 100mg/dia e, dois meses após, refere leve melhora dos sintomas musculares e engasgos, porém piora da disfonia e dificuldade em movimento de oponência. Ao exame físico: paciente com fala arrastada, hipotrofia e força muscular reduzida em membros, atrofia muscular interóssea, tenar e hipotenar, fasciculação da língua, extremidades frias e hiperreflexia. **Conclusão:** A ELA continua a ser uma das doenças neurodegenerativas mais devastadoras devido à falta de estratégias terapêuticas eficazes. Apenas um medicamento – riluzol – foi aprovado até agora para o seu tratamento, mas o aumento da sobrevida com o uso é de cerca de 2-3 meses (4,5,6). Essa é uma doença tanto intrigante, por suas sutilezas e especificidades, quanto assustadora, por sua inevitável incapacitação motora, mantendo, contudo, as capacidades sensoriais e psíquicas, tornando o portador prisioneiro de seu próprio corpo (1).

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Bertazzi, RN et al. Artigo de revisão: esclerose lateral amiotrófica. *Revista de Patologia do Tocantins, Tocantins*, v. 4, n. 3, p. 54-65, 2017
- <sup>2</sup> Brown RH, Al-Chalabi A. Amyotrophic Lateral Sclerosis. *N Engl J Med*. 2017 Jul13;377(2):162-172.
- <sup>3</sup> Stromberg, SF. Depression and quality of life issues in patients with amyotrophic lateral sclerosis. *Current Treatment Options in Neurology*, Sep. 2006.
- <sup>4</sup> Bogaert E, D'ydewalle C, Bosch L, Van DEN. Amyotrophic lateral sclerosis and excitotoxicity: from pathological mechanism to therapeutic target. *CNS & neurological disorders - drug targets*, v. 9, n. 3, p. 297-04, 2010.
- <sup>5</sup> Bensimon G, Lacomblez L, Meininger V. A controlled trial of riluzole in amyotrophic lateral sclerosis. *ALS/Riluzole Study Group*. *N Engl J Med*. 1994;330(9):585-91.
- <sup>6</sup> Lacomblez L, Bensimon G, Leigh PN, Guillet P, Meininger V. Dose-ranging study of riluzole in amyotrophic lateral sclerosis. *Amyotrophic Lateral Sclerosis/Riluzole Study Group II*. *Lancet*. 1996;347(9013):1425-31.

## COLITE COLAGÊNICA: RELATO DE CASO

Matheus Azolin Camargo, Dr Alessandro Theisen Fischer, Prof Dr Eduardo Buzatti Souto, Dra Caroline Canabarro Caurio

UFN – Universidade Franciscana

**Introdução:** A colite colagênica é uma enfermidade do grupo das colites microscópicas, as quais são importante etiologia de diarreia crônica. **Relato de Caso:** Mulher, 69 anos em uso de AINEs e IBP, apresentou-se com epigastria há 2 meses com pobre relação com as refeições, além de diarreia aquosa desde o último ano. Trazia EDA prévia com gastrite erosiva antral leve, com teste da urease negativo para *H. pylori* e exame recente com anemia e PSO em fezes (+). Solicitada colonoscopia, a qual evidenciou diverticulose colônica e anatomopatológico com achados compatíveis com colite colagênica. Assim, iniciou-se tratamento com budesonida via oral 9 mg por 4 semanas, o qual resultou em remissão completa dos sintomas até então



no seguimento ambulatorial. **Conclusão:** O contexto clínico de uma paciente >50 anos, tabagista, em uso de medicamentos de risco para estas enfermidades, coexistência de doença autoimune e com diarreia crônica aquosa é sugestivo de colite microscópica. Nestes casos, a colonoscopia com estudo anatomopatológico é fundamental. A partir disso, a remoção de fatores de risco associados ou não à budesonida oral apresenta boa resposta terapêutica-prognóstica. Portanto, as colites microscópicas figuram importante diagnóstico diferencial na síndrome diarreica, e o seu adequado diagnóstico e tratamento são essenciais.

## REFERÊNCIAS

- Okamoto R et al. Diagnosis and treatment of microscopic colitis. *Clin J Gastroenterol.* 2016. Aug;9(4):169-74.
- Park YS et al. Clinical Characteristics of Microscopic Colitis in Korea: prospective Multicenter Study by KASID. *Gut Liver.* 2011;5:181.
- Boland K, Nguyen GC. Microscopic Colitis: A Review of Collagenous and Lymphocytic Colitis. *Gastroenterol Hepatol (N Y).* 2017 Nov; 13(11): 671–677.
- Lindstrom CG. “Collagenous colitis” with watery diarrhoea—a new entity? *Pathol Eur.* 1976;11:87–9.
- Read NW et al. Chronic diarrhea of unknown origin. *Gastroenterology.* 1980;78:264–71.
- Pardi DS et al. The epidemiology of microscopic colitis: a population based study in Olmsted County, Minnesota. *Gut.* 2007;56(4):504-508.
- Sikander A et al. Association of Serotonin Transporter Promoter Polymorphism (5-HTTLPR) with Microscopic Colitis and Ulcerative Colitis. *Dig Dis Sci.* 2015;60:887–94.
- Park HS et al. Does lymphocytic colitis always present with normal endoscopic findings? *Gut Liver.* 2015;9:197–2016
- Bromberg DJ, Reed J, Gill JA. Microscopic colitis that is not so microscopic. *Int J Colorectal Dis.* Springer Berlin Heidelberg; 2016; 31:723–4
- Mellander M-R et al. Microscopic colitis: a descriptive clinical cohort study of 795 patients with collagenous and lymphocytic colitis. *Scand J Gastroenterol.* 2016;51:556–62.
- Yung DE et al. Microscopic colitis: a misnomer for a clearly defined entity? *Endoscopy.* 2015;47:754–7.
- Von Arnim U et al. Fecal calprotectin: a marker for clinical differentiation of microscopic colitis and irritable bowel syndrome. *Clin Exp Gastroenterol.* 2016;9:97–103.
- Münch A et al. Microscopic colitis: current status, present and future challenges. *J Crohns Colitis.* 2012;6:932–45.
- Fernández-Banãres F et al. Prevalence and natural history of microscopic colitis: a population-based study with long-term clinical follow-up in Terrassa, Spain. *J Crohns Colitis.* 2016

## PSICODERMATOSES: DERMATITE FACTÍCIA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E DE EXCLUSÃO

Lilian Bertoletti, Ana Straatmann Retzke, Luana Goulart Marin, Débora Koltermann da Silva

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Dermatite factícia ou Dermatite artefacta (DA) é um distúrbio psicocutâneo, no qual os pacientes criam conscientemente lesões na pele, a fim de satisfazer uma necessidade psicológica. A DA deve entrar no diagnóstico diferencial de todas as dermatoses crônicas e recorrentes. **Relato de Caso:** Paciente, 20 anos, feminina, comparece ao ambulatório de dermatologia com queixa de lesões em pernas e antebraços, que surgem ao atrito da pele. Elas iniciam com eritema e ardência, progredem para bolhas, ulceração e exsudação e evoluindo para manchas hipercromicas sem perda de sensibilidade. As lesões surgem sempre nos

mesmos locais – terço distal dos membros superiores e inferiores – exceto no primeiro episódio, aos 14 anos, com aparecimento em face. Entre 14 e 17 anos, houve remissão sintomática. As lesões estão associadas a períodos de estresse, justificados pela paciente ser ansiosa (sic). Não refere uso de produtos potencialmente alergênicos e roupas apertadas. Não há história pregressa ou recentes de deslocamentos territoriais. Relata ter tido contato com um gato doméstico que apresentava lesões similares às suas, o animal era vacinado e nenhuma outra pessoa desenvolveu os mesmos sintomas. Na segunda consulta, tinha a ideia de estar grávida e contou ser capaz de ouvir a criança. Utiliza medroxi-progesterona 150mg/ml a cada 3 meses e venlafaxina 37,5mg/dia. Exames laboratoriais não apresentaram alterações – beta-HCG negativo, as sorologias, o fator reumatoide, o fator anti-nuclear e o anti-endomísio IgG e IgA não significativos ou não reagentes. A biópsia contou com um cilindro de pele, pardo-clara e rugoso, com hipoderma, medindo na superfície 0,3x0,3cmx0,3 cm. Resultado contou de pele com acantose, hiperqueratose e inflamação crônica. Os achados histopatológicos e dados clínicos são compatíveis com Dermatite Factícia. Após biópsia, paciente não compareceu às demais consultas. **Discussão:** As lesões da DA são autoproduzidas, geralmente destinadas a ganhar simpatia e evitar responsabilidades. A DA é mais prevalente em adolescentes e mulheres adultas jovens. O diagnóstico é realizado por meio de exclusões e requer um alto índice de suspeita. Normalmente, os pacientes são saudáveis, com laboratório de valores normais. Os diagnósticos diferenciais a serem considerados para lesões com formação de bolhas e crostas incluem ectima e herpes simplex. Outros podem simular a porfiria cutânea tardia, a epidermólise bolhosa adquirida, a amiloidose, a vasculite, o pioderma gangrenoso, o linfoma cutâneo, as erupções medicamentosas ou o loxoscelismo. **Conclusão:** Os pacientes tipicamente resistem às consultas, sendo o avaliador, muitas vezes, o responsável por relacionar a condição psiquiátrica subjacente, que será essencial ao tratamento. Muitos pacientes têm mau prognóstico, que depende das circunstâncias momentâneas da vida como ansiedade isolada e conflitos interpessoais.

## REFERÊNCIAS

- Chandran V, Kurien G. Dermatitis, Artefacta. 2017 Nov 28. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan-. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430936/> PubMed PMID: 28613686.
- Krooks JA, Weatherall AG, Holland PJ. Review of epidemiology, clinical presentation, diagnosis, and treatment of common primary psychiatric causes of cutaneous disease. *J Dermatolog Treat.* 2018 Jun;29(4):418-427. doi:10.1080/09546634.2017.1395389. Epub 2017 Nov 5. Review. PubMed PMID: 29052453.
- Uçmak D, Harman M, Akkurt ZM. Dermatitis artefacta: a retrospective analysis. *Cutan Ocul Toxicol.* 2014 Mar;33(1):22-7.

## DIÁTESE HEMORRÁGICA INDUZIDA POR INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SERATONINA: RELATO DE CASO

Lilian Bertoletti, Ana Straatmann Retzke, Luana Goulart Marin

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Os inibidores seletivos de recaptção de serotonina são amplamente prescritos por sua eficiência e seus poucos efeitos colaterais (1). O aumento da tendência ao sangramento é um

efeito adverso relativamente pouco frequente, acarretado pelos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) (2,3). **Relato de Caso:** Paciente feminina, 22 anos, procedente de Porto Alegre, em acompanhamento no ambulatório de Psiquiatria há 6 meses, retorna à consulta relatando história de sangramento espontâneo vaginal, retal, nasal e gengival simultâneos em temporalidade, com duração de 20 dias, autolimitados, ocorrendo diariamente em pequena quantidade. Apresentou hematomas em áreas onde teve leves contusões acidentais. Anteriormente à consulta, já havia sido avaliada por outras especialidades, fazendo exclusão de causas intestinais e ginecológicas com a realização de exame ginecológico e ecografia transvaginal, assim como colonoscopia, ambos sem achados. Realizou exames laboratoriais, hemograma, testes de função hepática, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina parcial ativado, tempo de coagulação e dosagem de fibrinogênio sem alterações. Estava em uso de Sertralina 50mg e Quetiapina 150mg por dia há 4 meses, referindo melhora dos sintomas relacionados à ansiedade e ao convívio social. Paciente vem em seguimento para tratamento de transtorno de personalidade antissocial e transtorno de ansiedade generalizada. Mediante o quadro apresentado, a conduta foi a interrupção gradual do uso de Sertralina e sua substituição por Buspirona 10mg. Após a alteração da medicação, paciente não apresentou mais sangramentos e relatou piora do controle dos sintomas psiquiátricos. **Discussão:** Vários mecanismos têm sido sugeridos para o sangramento induzido por ISRS, dentre eles, a absorção de serotonina do sangue (os grânulos densos em plaquetas contêm serotonina) para plaquetas é inibida, levando à diminuição dos estoques de serotonina nas plaquetas, o que afeta a agregação plaquetária (2,3). **Conclusão:** A diátese hemorrágica é um efeito colateral bem documentado dos ISRSs, que deve ser reconhecido e manejado pela redução de dose ou interrupção de uso (2).

## REFERÊNCIAS

- 1 Bochouari K, Attou R, Mols P, Motosan C, Kadou J. [Bleeding induced by Selective Serotonine Reuptake inhibitors (SSRI). Case report and review of literature]. *Rev Med Brux*. 2018;39(3):181-184.
- 2 Eslami Shahrabaki M, Eslami Shahrabaki A. Sertraline-related bleeding tendency: could it be dose-dependent? *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2014 Fall;8(3):81-3.
- 3 Andrade C, Sandarsh S, Chethan KB, Nagesh KS. Serotonin reuptake inhibitor antidepressants and abnormal bleeding: a review for clinicians and a reconsideration of mechanisms. *J Clin Psychiatry*. 2010 Dec;71(12):1565-75.

## PEDIATRIA

### PRÉ-NATAL: QUANTIDADE É QUALIDADE

Antero Varini de Paula, Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond, Silvana Salgado Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A assistência pré-natal beneficia diretamente na detecção e no tratamento de adversidades, controle de fatores de risco e melhora na qualidade do pós-parto através de ações preventivas (1). Um pré-natal inadequado aumenta as taxas de mortalidade fetal, neonatal e infantil, de prematuridade, de baixo peso ao nascer e de morte materna (2). Nos últimos anos, houve uma melhora na cobertura e no número de consultas, mas a as-

sistência, em sua grande maioria, não alcança os requisitos mínimos de qualidade (3). O perfil socioeconômico materno também é relevante, uma vez que mulheres com menor renda familiar, menor escolaridade e não brancas são as que aderem mais tardiamente ao pré-natal (4). Assim sendo, avaliar o andamento da assistência e sua evolução nos últimos anos irá auxiliar na adoção de novas políticas e condutas para melhora nas condições de saúde materna e neonatal. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal através da coleta de dados das mães e RNs internados no Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da Ulbra, por meio dos prontuários e de entrevista pessoal. Em seguida, este foi comparado com outro estudo de mesma metodologia, feito em 2013, para verificar se houve mudanças do pré-natal em Canoas com o passar do tempo, e como elas impactaram nas condições de nascimento dos RNs. **Resultados:** A porcentagem de mães que aderiram ao número mínimo de 6 consultas no pré-natal estabelecido pelo MS aumentou de 55,8% para 81,1%. Também cresceu significativamente o número de mães que realizaram as sorologias no primeiro e terceiro trimestre para sífilis, HIV, toxoplasmose e hepatite B. Por fim, o número de anormalidades encontradas ao primeiro exame físico do RN diminuiu incrivelmente de 28% para 7,8%. Em contrapartida, o número de cesáreas, Apgar no primeiro e quinto minuto, adequação de peso por idade gestacional e escolaridade da mãe não apresentaram resultados significativos, aparentando não ter mudado com o passar do tempo. **Conclusão:** Apesar da qualidade do pré-natal ainda não ser a ideal por pecar em aspectos como exame físico escasso e falta de orientação da mãe, apenas o aumento na frequência das consultas se apresentou de grande valia no desfecho do RN. A instrução das mães não pareceu surtir efeito nesse processo, mas devemos levar em conta o boom de acesso à informação que a população brasileira vivenciou nos últimos anos. Assim sendo, este trabalho reforçou que o número de consultas continua sendo o aspecto mais importante a ser avaliado na qualidade de um pré-natal e que, portanto, a qualidade e a quantidade aqui parecem ter importância semelhante.

## REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, Cadernos de Atenção Básica no 32, Brasília-DF, 2012.
- 2 Cruz RSBL, Caminha MFC, Batista Filho M. Aspectos históricos, conceituais e organizativos do pré-natal. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 18(1):87-94, 2014.
- 3 Saavedra JS, Cesar JA. Uso de diferentes critérios para avaliação da inadequação do pré-natal: um estudo de base populacional no extremo Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31(5):1003-1014, 2015.
- 4 Leal MC et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6):1915-1928, 2011.

### IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE ONFALOCELE: IMPLICAÇÕES PARA A AVALIAÇÃO, O MANEJO E O PROGNÓSTICO

Beatriz Felipe da Rocha, Liana Vitória Marchezi, Diego Seibel Júnior, Jamile Dutra Correia, Maurício Rouvel Nunes, Merialine Gresele, André Campos da Cunha, Jorge Alberto Bianchi Telles, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A onfalocele é um importante defeito da parede abdominal que ocorre na altura do cordão umbilical, em que há herniação das alças intestinais que ficam recobertas por uma membrana 1-3. Nosso objetivo foi descrever um feto diagnosticado no período pré-natal com onfalocele, salientando aspectos da sua avaliação, manejo e prognóstico. **Relato de Caso:** A gestante estava em sua segunda gravidez e possuía história de uma perda gestacional prévia. Ela foi encaminhada para avaliação devido ao achado de onfalocele à ultrassonografia fetal. A medida da translucência nucal era normal. Os exames de rotina identificaram diabetes melito gestacional. Durante a avaliação, verificou-se que a mãe era portadora de um septo uterino. A ressonância magnética fetal demonstrou herniação de fígado, vesícula biliar e alças de intestino delgado, além de parte do estômago. A ecocardiografia não revelou alterações. O cariótipo realizado por meio da amniocentese foi também normal. O parto foi feito por via cesárea, com recém-nascido do sexo feminino pesando 3.235 gramas e apresentando escore de Apgar de 4 no primeiro minuto e de 6 no quinto. A criança evoluiu com necessidade de ventilação mecânica e hospitalização em uma unidade de tratamento intensivo neonatal. No primeiro mês de vida, ela foi submetida a uma cirurgia de fechamento do defeito de parede abdominal em diferentes momentos, com desenvolvimento de colestase associada à nutrição parenteral total e parada cardiorrespiratória, com reanimação bem-sucedida. Ela recebeu alta hospitalar com 3 meses de vida, em bom estado geral. Apresentava apenas distúrbios de deglutição e sucção, tendo necessidade do uso de nutrição por sonda nasogástrica. **Conclusão:** A onfalocele é uma malformação cujo diagnóstico pode ser realizado ainda durante a gravidez, usualmente através do ultrassom fetal (4,5). A ressonância magnética, como visto em nosso caso, pôde auxiliar na avaliação do tamanho da onfalocele, bem como na determinação do seu conteúdo. Isto tem importantes implicações, em especial para o planejamento do nascimento e do tratamento cirúrgico (6). A realização da cariotipagem fetal deve-se à importante associação da onfalocele com anomalias cromossômicas (30%), em especial a trissomia do cromossomo 18 (Síndrome de Edwards) (5).

## REFERÊNCIAS

- 1 Watanabe S, Suzuki T, Hara F, Yasui T, Uga N, Naoe A. Omphalocele and Gastroschisis in Newborns: Over 16 Years of Experience from a Single Clinic. *J Neonatal Surg.* 2017 Apr 15;6(2):27.
- 2 Zahouani T, Mendez MD. Omphalocele. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan- 2018 Oct 27.
- 3 Kelly KB, Ponsky TA. Pediatric abdominal wall defects. *Surg Clin North Am.* 2013 Oct;93(5):1255-67.
- 4 Gamba P, Midrio P. Abdominal wall defects: prenatal diagnosis, newborn management, and long-term outcomes. *Semin Pediatr Surg.* 2014 Oct;23(5):283-90.
- 5 Mann S, Blinman TA, Douglas Wilson R. Prenatal and postnatal management of omphalocele. *Prenat Diagn.* 2008 Jul;28(7):626-32.
- 6 Victoria T, Andronikou S, Bowen D, Laje P, Weiss DA, Johnson AM, et al. Fetal anterior abdominal wall defects: prenatal imaging by magnetic resonance imaging. *Pediatr Radiol.* 2018 Apr;48(4):499-512.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE PROTEUS

Liana Vitoria Marchezi; Beatriz Felipe da Rocha; Bibiana de Borba Telles; Rodrigo da Silva Batisti; Laura Peroni Baldino; Mirian Francine Favero; Daniëlle Bernardi Silveira; Ernani

Bohrer da Rosa; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa.

**Introdução:** A Síndrome de Proteus é uma doença genética rara, caracterizada por assimetria corporal e desenvolvimento de tumores subcutâneos (1-3). Nosso objetivo foi relatar uma paciente com diagnóstico de Síndrome de Proteus, salientando as suas características clínicas. **Relato de Caso:** A paciente, uma menina, foi avaliada inicialmente ao nascimento por apresentar hemangiomas e sindactilia. Ela é a primeira filha de casal jovem, saudável e não consanguíneo. Não havia casos semelhantes na família. A sua gestação foi acompanhada de pré-natal, e evoluiu sem intercorrências. A criança nasceu de parto vaginal, pesando 4340 g, medindo 52 cm, com perímetro cefálico de 36 cm e escores de Apgar de 8/9. Ao nascimento, observou-se assimetria facial com hemangiomas em região frontal, occipital, em membros superiores e inferiores, dorso e abdômen. Ela apresentava ainda mão esquerda com desvio cubital, clinodactilia do segundo dedo que se encontrava sobreposto ao terceiro, sindactilia entre o segundo e terceiro pododáctilos à esquerda e assimetria corporal (a perna esquerda apresentava circunferência maior que a direita e, na genitália, observava-se grande lábio esquerdo maior que o direito). A criança evoluiu bem, com desenvolvimento neuropsicomotor adequado. **Conclusão:** O termo “Proteus” dado à síndrome faz referência ao deus grego, conhecido como polímorfo (ou seja, que possui várias formas). Isso caracteriza o fenótipo variável e evolutivo desta condição. As características clínicas usualmente tornam-se óbvias após o primeiro ano de idade (1-3). Indivíduos afetados pela Síndrome de Proteus devem ser cuidadosamente monitorados quanto ao desenvolvimento de neoplasias, uma vez que o espectro completo da síndrome não é bem conhecido (1,4).

## REFERÊNCIAS

- 1 Biesecker LG, Sapp JC. Proteus Syndrome. In: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, Wallace SE, Bean LJH, Stephens K, Amemiya A, editors. *GeneReviews®* [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2019. 2012 Aug 9 [updated 2019 Jan 10].
- 2 Cohen MM Jr. Proteus syndrome review: molecular, clinical, and pathologic features. *Clin Genet.* 2014 Feb;85(2):111-9.
- 3 Thomason JL, Abramowsky CR, Rickets RR, Culbertson JH, Clifton MS, Shehata BM. Proteus syndrome: three case reports with a review of the literature. *Fetal Pediatr Pathol.* 2012 Jun;31(3):145-53.
- 4 Agarwal R, Liebe S, Turski ML, Vidwans SJ, Janku F, Garrido-Laguna I, et al. Targeted therapy for genetic cancer syndromes: Von Hippel-Lindau disease, Cowden syndrome, and Proteus syndrome. *Discov Med.* 2015 Feb;19(103):109-16.

## TETRALOGIA DE FALLOT: RELATO DE CASO

Bruna Telles Scola, Emílie Von Ahn Bierhals, Fernanda Wisniewski Almeida, Rigana Medeiros de Oliveira, Mayara Zanatta  
Orientadora: Profa Dra Silvana Salgado Nader.

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Tetralogia de Fallot (TF) é uma cardiopatia congênita cianótica, com potencial de gravidade, e corresponde a 10% de todas as cardiopatias (1). Doença ocasionada pelo hipofluxo pulmonar, que consiste na existência de quatro defeitos associados: comunicação interventricular (CIV), estenose pulmonar, hi-



perforação de ventrículo direito e dextroposição da aorta, cujas manifestações clínicas variam conforme o grau de obstrução da via de saída do ventrículo direito e do tamanho da CIV, assim como das resistências pulmonar e sistêmica ao fluxo (2). A cardiopatia dificulta a oxigenação para o corpo, o sangue pobre em oxigênio não consegue atingir os pulmões em quantidade suficiente para retornar oxigenado para o lado esquerdo do coração. Assim, o sangue que circula através do corpo não é suficientemente oxigenado, fazendo com que a criança apresente cianose, coloração azul-arroxeadada ainda na infância (3). **Objetivo:** O objetivo é relatar um caso de TF em recém-nascido (RN) do alojamento conjunto do Hospital Universitário da Ulbra-Canoas. **Relato de Caso:** Paciente N. S. R., 22 horas de vida, masculino, natural de Canoas. Nasceu no Hospital Universitário da Ulbra, sem intercorrências no parto. Ao exame físico (EF) do RN no alojamento conjunto, nota-se na ausculta cardíaca sopro cardíaco sistólico 4+/6, sem cianose, pulsos presentes, com extremidades quentes e profundas. Solicita-se ecocardiograma (ECO) e avaliação da Cardiopediatria. No ECO, diagnostica-se TF sem descompensação cardíaca. Orienta-se seguimento no ambulatório de Cardiopediatria. **Discussão:** A etiologia da TF ainda é desconhecida, embora haja relatos de algumas ocorrências entre familiares. Além disso, apresenta-se com igual frequência entre os sexos (4). A clínica do paciente com TF depende do grau de obstrução do fluxo de saída do sangue pelo ventrículo direito. Pacientes com obstrução grave e fluxo pulmonar inadequado apresentam ao nascer cianose profunda. Pacientes com obstrução moderada, fluxo pulmonar e sistêmico adequados podem apresentar sopro durante o EF. O paciente do caso apresentado iniciou a abordagem do diagnóstico com ECO após a detecção de sopro sistólico em EF. O ECO estabelece o diagnóstico definitivo e geralmente fornece informações suficientes para o planejamento do tratamento. As crises de cianose podem ser tratadas com vasodilatadores, mas o tratamento definitivo é o cirúrgico (5).

## REFERÊNCIAS

- 1 Belo WA, Oselame GB, Neves EB. Perfil de Crianças com Cardiopatia Congênita. Cad Saúde Coletiva. 2016 set;(30):1-8.
- 2 Song B, Qi Q, Liu R, Xing W, Tang H, Li Y. Clinical Value of Tei Index in Pediatric Patients with Repaired Tetralogy of Fallot. Int J Clin Exp Med. 2015;8(5):7971-6.
- 3 Silva SA, Moura MC, Silva FD, Santos RM, Luna TR, Barbosa FK. Avanços no Processo de Tratamento da Tetralogia de Fallot. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. 2017 out/dez; 14 (37): 2318-2083 (eletrônico).
- 4 Pfeiffer MET. Avaliação Funcional e Capacidade de Exercício na Tetralogia de Fallot. Rev. DERC. 2012; 18(1): 22-25.
- 5 Bailliard F, Anderson RH. Tetralogia de Fallot. Orphanet J Rare Dis. 2009; 4: 2- 3.

## TRANSTORNO CONVERSIVO EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO

Mariana Menegon de Souza<sup>1</sup>, Marina Menegon de Souza<sup>2</sup>; Juliana Ormond do Nascimento<sup>1</sup>, Cristian Koch Weber<sup>1</sup>, Profa Dra Silvana Salgado Nader

- <sup>1</sup> Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Hospital Universitário de Canoas
- <sup>2</sup> UCS – Universidade de Caxias do Sul (Psicologia)

**Introdução:** Os sintomas psicossomáticos, que incluem o transtorno de conversão, constituem um grupo pouco referenciado

na psiquiatria infantil (1). O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM V) – traduz como sintomas que afetam funções motoras (incoordenação motora, convulsões) e sensoriais (parestesia, cegueira, sonolência). Na desordem de conversão, os sintomas não são intencionais (2), ao contrário, respondem a motivações inconscientes. **Relato de Caso:** Paciente feminina, sete anos, procedente de Canoas/RS, atendida no Hospital de Pronto Socorro de Canoas (HPSC) em 17/11/18, devido a quadro de movimentos tônico-clônicos generalizados associado a desvio da rima labial e oclusa. Mantinha-se sonolenta e com rebaixamento do sensorio. Criança refere ter ingerido um frasco de medicamento desconhecido. Após orientações do Centro de Informações Toxicológicas (CIT), teste toxicológico negativo e exames de função hepática sem alterações. Realizada tomografia de crânio sem particularidades. Em punção lombar, glicose 60 mg/dL, proteínas 20 mg/dL, número de células 8 (100% mononucleares). Encaminhada ao Hospital Universitário para investigação de possível episódio convulsivo. Realizado eletroencefalograma, que não evidenciou alterações. Durante internação, mãe relatou que pai da menina foi assassinado na sua frente e que a mesma apresentou “crises convulsivas” após ter ido ao cemitério. Avaliada pela equipe de psicologia como transtorno conversivo e orientada a realizar acompanhamento em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) infantil. Recebeu alta em bom estado geral e sem novas crises. **Conclusão:** Essa condição deve ser ponderada em pacientes pediátricos de maneira precoce, considerando a possibilidade de prejuízo escolar, isolamento social e morbidade psiquiátrica (3). É irrefutável levar em consideração o motivo da procura e os problemas associados, o impacto dos sintomas, fatores de risco desencadeantes, mantenedores e protetores, além de guiar a rede de apoio da criança sobre a doença. Não há um tratamento medicamentoso específico, e a psicoterapia, com enfoque nas técnicas cognitivo-comportamentais (4), e acompanhamento com pediatra devem ser mantidos. Por fim, profissionais da saúde devem entender a fisiopatologia e o manejo desse transtorno a fim de qualificar a vida desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

- 1 Mohapatra S, Deo SJK, Satapathy A, Rath N. Somatoform disorders in children and adolescents. German J Psychiatry. 2014;17:19–24.
- 2 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5ª ed. Arlington: APA Press; 2013.
- 3 Torales J, Ventriglio AB, Riegoc V, Chávez E, Viola MML. Transtorno de conversión pediátrico: estado del conocimiento. Revista Pediatría EU. 2016;49(4):110–117.
- 4 Scivioletto S, Boarati MA, Turkiewicz G. Emergências psiquiátricas na infância e adolescência. Rev. Bras. Psiquiatr. 2010;32. Suppl II.

## SÍFILIS NA GESTAÇÃO: ESTAMOS AVANÇANDO?

Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond do Nascimento, Antero Varini de Paula, Profa Dra Silvana Salgado Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Hospital Universitário de Canoas

**Introdução:** A sífilis é uma doença causada pelo *Treponema pallidum*, transmitido por contato sexual ou transmissão vertical durante a gravidez (1). A prevalência triplicou na última década (2), e, por isso, é irrefutável o conhecimento profundo sobre o assunto.



**Métodos:** Desenvolvido estudo transversal com análise dos prontuários de 413 puérperas internadas no Hospital Universitário de Canoas (HU), de março a setembro de 2018. O trabalho foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 80886017.8.0000.5349). Feita análise descritiva usando o programa SPSS versão 21.0 **Resultados:** Ao averiguar o pré-natal das pacientes, observou-se que 23 delas (5,6%) tiveram resultado positivo para sífilis no primeiro trimestre. No segundo trimestre, oito permaneceram com resultado positivo e oito foram novos casos, somando 16 casos (3,9%). Dez pacientes permaneceram com resultado positivo do segundo para o terceiro trimestre, e nove casos novos foram vistos no terceiro trimestre, totalizando 19 casos positivos (4,6%). Sete casos internaram no dia do parto com o primeiro diagnóstico de sífilis. Assim, das pacientes do Hospital Universitário, houve 47 casos de sífilis diagnosticados na gestação. Por outro lado, no primeiro trimestre, 31,7% não realizou sorologia para esta doença. **Discussão:** No presente estudo, percebeu-se que, em muitos casos, as pacientes permaneceram com a sorologia de sífilis positiva ao longo da gestação. Pode-se supor o não tratamento, o tratamento incompleto, o não tratamento do parceiro – afirmação comum pelas gestantes –, a reinfecção. No ano de 2017, a prevalência no Rio Grande do Sul chegou a 25,2 casos em gestantes (em mil nascidos vivos) (3). Em contrapartida, nas puérperas do HU esse número é 4,5 vezes maior ao restante do estado, sendo irrefutável. Somado a isso, é importante ressaltar que a presença de uma infecção sexual transmissível aumenta consideravelmente o risco de adquirir ou transmitir a infecção pelo HIV, como demonstrado em estudo da Espanha (4). **Conclusão:** Em suma, conclui-se que, mesmo com o aumento da prevalência de sífilis nos últimos anos, o diagnóstico e o tratamento dessa doença ainda não avançaram de maneira ideal. Os médicos, principalmente os que estão em Unidades Básicas de Saúde, compreendendo grande parte dos recém-formados, devem ser informados e estimulados para reconhecer essa doença o mais precoce possível. Além disso, é importante reforçar que a sífilis é uma doença de notificação compulsória.

## REFERÊNCIAS

- 1 Lasagabaster, AM; Guerra, OL. Syphilis. *Enferm Infec Microbiol Clin*. 2019; 5 (19) 307-2.
- 2 Hernández C, Fúnez R, Repiso B, Frieyro M. Utilidad de la inmunohistoquímica con anticuerpos antitreponema en el diagnóstico de la sífilis. *Actas Dermosifiliogr*. 2013;104:926-8.
- 3 Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico – Sífilis. 2018. 49 (5): 14-16.
- 4 Fustãa, X; Fuertes, I; Lugo-Colomb, R; Blancoc, JL; Gilbert, MA. Emergencia de la sífilis: Estudio descriptivo de pacientes diagnosticados de sífilis en un hospital de tercer nivel entre 2011 y 2015. *Med Clin (Barc)*. 2017.

## ATRASO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR COM MÚLTIPLAS CAUSAS: RELATO DE CASO

Juliana Ormond do Nascimento, Mariana Menegon de Souza, Matheus Preza Barbieri, Silvana Salgado Nader, Prof Dr Cristiano do Amaral de Leon

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Hospital Universitário de Canoas

**Introdução:** O desenvolvimento infantil é um processo contínuo que envolve mudanças nos diferentes domínios do compor-

tamento humano: motor, cognitivo e linguagem. É um processo misto que relaciona fatores genéticos e biológicos com fatores externos: ambiente físico, social, cultural e emocional em que a criança vive (1). **Relato de Caso:** SKS, 8 meses, sexo feminino, portadora de Síndrome de Down, encaminhada ao HPSC pelo Conselho Tutelar por quadro de desnutrição grave. Estava em acompanhamento com o Conselho Tutelar por quadro de vulnerabilidade social. Segundo a mãe, a família não tinha condições financeiras para arcar com os gastos medicamentosos e alimentícios da criança. Não deambulava, nem engatinha e não falava, apresentava sinais de poucos cuidados com higiene e possuía notável hipotonia muscular, além de frágil vínculo mãe-bebê. Foi encaminhada para o Hospital Universitário onde realizou ecografia cerebral, que não mostrou qualquer evidência que justificasse o atraso no desenvolvimento. No entanto, apresentou hipotireoidismo com TSH: 12,16; T4 livre 0,64 e anti-tpo 2,8. Ganhou 1500g durante a internação, recebeu alta aceitando alimentação pastosa complementada com fórmula infantil, receita para levotiroxina e encaminhamento para cuidados da assistência social sendo institucionalizada. Em consulta ambulatorial dois meses após a alta e início de fisioterapia motora, a paciente apresentou importante avanço no desenvolvimento psicomotor, aumento do tônus muscular e leve progresso na fala. **Conclusão:** Na presença de atrasos no desenvolvimento do lactente, existe não só a possibilidade de problemas no desempenho escolar como também na vida social da criança (2). Um estudo mostrou que essas lacunas do desenvolvimento podem ser recuperadas, como no caso descrito, em idades futuras em que os estímulos ambientais serão maiores, porém, a redução e a prevenção dos fatores de risco são mandatórias em qualquer faixa etária (3).

## REFERÊNCIAS

- 1 Engle PL, Black MM. The effect of poverty on child development and educational outcomes. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2008;1136(1):243-56
- 2 Meyerhof PG. O desenvolvimento normal da preensão. Ver *Bras Cresc Desenv Hum*, 1994; 2: 25-9.
- 3 Brunet O, Lèzine I. Desenvolvimento psicológico da primeira infância. Porto Alegre: Artes Médicas; 1981.

## TROMBOSE VENOSA SECUNDÁRIA AO USO DE CÂTETER CENTRAL: RELATO DE CASO

Matheus Barbieri, Juliana Ormond, Cristiano De Leon

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A utilização de cateteres venosos centrais na terapia intensiva é de vital importância no tratamento de pacientes críticos. Na neonatologia, seu uso possui indicações semelhantes às do adulto e complicações importantes, haja vista sua anatomia desfavorável. **Relato de Caso:** LBC, feminino, nascida de parto cesáreo, peso ao nascer 1430g, idade gestacional pediátrica 28+3. Por seus fatores de risco, internou na Unidade de Terapia Intensiva. Com 10 dias de vida, a paciente iniciou com queda da saturação de oxigênio, hipotensão e hiporreatividade, tendo sido diagnosticada com sepsis tardia, comprovada por hemocultura com crescimento de *Staphylococcus coagulase-negativo*. Foi, portanto, indicado acesso venoso central em subclávia direita pela necessidade de muitas medicações EV e

pela rede venosa ruim, com diversas perdas dos acessos periféricos. Cerca de 30 dias após a passagem do acesso, o mesmo foi fechado, pois houve edema regional e extravasamento (o mesmo estava salinizado). Ao exame, o recém-nascido estava em anasarca, com sítio do cateter sem sinais flogísticos, mas com edema importante na região cervical e ombro direito, sugerindo trombose de sistema cava. Realizado ecocardiograma, que confirmou trombos em toda extensão da cava superior, bem como da tributária direita. Após 25 dias, foi realizado ecodoppler, mostrando pouca recanalização do vaso, mas com circulação colateral presente. Indicada investigação de coagulopatia. **Conclusão:** Assim como na literatura, a remoção do AVC ocorre, na maioria das vezes, por complicações mecânicas ou infecciosas. A obstrução por trombose pode ser considerada uma complicação mecânica tardia e relativamente frequente, tendo uma prevalência anual e global de 2-3%. O fator de risco mais importante para a obstrução por trombose, de modo geral, é o uso prolongado, ocorrendo, em média, 18 dias após sua colocação e relacionada ao peso de nascimento e à idade gestacional, sendo frequente em neonatos de muito baixo peso (1-3).

## REFERÊNCIAS

- Karapinar B, Cura A. Complications of central venous catheterization in critically ill children. *Pediatrics International*. 2007;49(5):593-599.
- Polderman K, Girbes A. Central venous catheter use. *Intensive Care Medicine*. 2001;28(1):1-17.
- Vivanco Allende A, Rey Galán C, Rodríguez de la Rúa M, Álvarez García F, Medina Villanueva A, Concha Torre A et al. Trombosis y obstrucción asociadas a vías venosas centrales. Incidencia y factores de riesgo. *Anales de Pediatría*. 2013;79(3):136-141.

## SÍNDROME DE PRADER-WILLI DE APRESENTAÇÃO ATÍPICA E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE: RELATO DE CASO

Aline Antheia Fritsch Camargo, Ana Carolina Azevedo, Ana Júlia Knevit, Carolina Conte Simon, Isabela Bettoni, Prof Dr André dos Anjos da Silva

Unisinos – Universidade Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** A Síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma desordem de múltiplos sistemas, com uma prevalência estimada de 1/10-30000 indivíduos (1,2). Diversos mecanismos genéticos são reconhecidos como causa, sendo deleção paterna na região 15q11-q13 responsável por 65-75% dos casos (3,4). A síndrome é caracterizada pela dificuldade de sucção e alimentação precoce, baixa estatura, hipogonadismo. Já no início da infância, a hiperfagia resulta na obesidade. Além disso, o hipogonadismo está presente em ambos os sexos, bem como o atraso nos marcos do desenvolvimento motor e da linguagem (1,3). **Relato de Caso:** Sexo masculino, 2 meses na primeira avaliação. Sem intercorrência durante a gestação. Dados antropométricos adequados à idade gestacional ao nascimento. Apresentou quadro de acidente vascular cerebral (AVC) logo após nascimento, parada cardiorrespiratória revertida em sala de parto. Permaneceu na UTI por 13 dias. Teste do pezinho normal. Alimentação via sonda até então. Sem histórico familiar de patologias. Ao exame físico, apresentava hipotonia generalizada. Na face, leve estrabismo convergente no olho direi-

to; cabelos rarefeitos. A genitália era típica masculina, com criptorquidia bilateral. Os pés eram planos e as mãos apresentavam clinodactilia de quinto dedo. Cariótipo normal [46, XY]; análise voltada para investigação do AVC apresentou mutação A1298C no gene MTHFR (não diretamente associado à SPW). Exame de metilação específica alterado nas regiões genômicas associadas à SPW. Aos 4 meses, após conclusão diagnóstica, o paciente estava com acompanhamento clínico multiprofissional e iniciou terapia medicamentosa com hormônio de crescimento (rhGH). **Conclusão:** O reconhecimento dos sinais iniciais da SPW é extremamente importante para o diagnóstico precoce, o qual pode prevenir complicações e melhorar a qualidade dos cuidados ao longo da vida dos pacientes (3). O diagnóstico e a prevenção do excesso de peso são fatores-chave para prevenir as causas de morte, as quais variam com a idade (5). O tratamento baseia-se na terapia com rhGH, exercícios, dieta e estratégias comportamentais (3). É importante informar a família sobre o risco de recorrência e realizar o aconselhamento genético (6).

## REFERÊNCIAS

- Cassidy SB, Schwartz S, Miller JL, Driscoll DJ. Prader-Willi syndrome. *Genet Med* [Internet]. 2012 Jan 26 [cited 2019 Mar 3];14(1):10-26. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22237428>
- Heksch R, Kamboj M, Anglin K, Obrynba K. Review of Prader-Willi syndrome: the endocrine approach. *Transl Pediatr* [Internet]. 2017 Oct [cited 2019 Mar 3];6(4):274-85. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29184809>
- Passone CBG, Pasqualucci PL, Franco RR, Ito SS, Mattar LBF, Koiffmann CP, et al. Síndrome de Prader Willi: O que o Pediatra Geral Deve Fazer - Uma Revisão. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2018 Sep [cited 2019 Mar 4];36(3):345-52. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822018000300345&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000300345&lng=pt&tlng=pt)
- Angulo MA, Butler MG, Cataletto ME. Prader-Willi syndrome: a review of clinical, genetic, and endocrine findings. *J Endocrinol Invest* [Internet]. 2015 Dec 11 [cited 2019 Mar 4];38(12):1249-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26062517>
- Butler MG, Manzardo AM, Heinemann J, Loker C, Loker J. Causes of death in Prader-Willi syndrome: Prader-Willi Syndrome Association (USA) 40-year mortality survey. *Genet Med* [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 4];19(6):635-42. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27854358>
- Mahmoud R, Singh P, Weiss L, Lakatos A, Oakes M, Hossain W, et al. Newborn screening for Prader-Willi syndrome is feasible: Early diagnosis for better outcomes. *Am J Med Genet Part A* [Internet]. 2018 Dec 17 [cited 2019 Mar 4];179(1):ajmg.a.60681. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajmg.a.60681>

## ESTUDO SOBRE O PERFIL DAS PARTURIENTES: QUAL FREQUENTA MAIS O PRÉ-NATAL?

Mariana Menegon de Souza, Juliana Ormond do Nascimento, Antero Varini de Paula, Profa Dra Silvana Salgado Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Hospital Universitário de Canoas

**Introdução:** A assistência à gestante no pré-natal tem ação direta nos indicadores de saúde (1). A avaliação do pré-natal no Hospital Universitário de Canoas (HU), referência de maternidade no Rio Grande do Sul, atua como um marcador de alerta para atuação de profissionais da saúde. **Métodos:** Estudo descritivo-analítico de 413 puérperas internadas no HU, de março a setembro de 2018. Realizado modelo-padrão para coleta dos prontuários acerca da idade, presença de companheiro, escolaridade e pari-

dade. O trabalho foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 80886017.8.0000.5349). Feita análise descritiva usando o programa SPSS versão 21.0. Admitido nível de significância de 5%. **Resultados:** A frequência de consultas de pré-natal não alterou entre as faixas etárias ( $p = 0,322$ ). As pacientes que afirmaram ter companheiro (casadas ou em união estável) tiveram mais consultas de pré-natal, em comparação com as que não tinham companheiro ( $p = 0,011$ ). Na escolaridade, não houve diferença estatística, sendo que a maioria das pacientes havia realizado mais de seis consultas de pré-natal ( $p = 0,626$ ). As pacientes com mais de um filho frequentaram menos as consultas em comparação com primíparas ( $p = 0,023$ ). **Conclusão:** Pode-se constatar que as multiparas frequentaram menos as consultas, em que podemos considerar que as mulheres que já tiveram um filho se consideram experientes e com conhecimento suficiente para o pré-natal. Entretanto, temos que interrogar a realização de exames, prevenção de doenças, suplementação de ácido fólico e ferro – particulares para cada gestação (2). Ao contrário, as gestantes que tinham um marido ou união estável foram mais às consultas. O parceiro é visto como fundamental para o bom andamento da gestação (3), além de considerar o próprio cuidado com a sua saúde. Tanto é que há um espaço específico para o homem na carteira da gestante, desconhecido por muitos médicos. As mães mais novas não frequentaram menos as consultas de pré-natal. Isso pode estar relacionado à maior informação que as adolescentes recebem. Por isso, a educação sexual deve ser estimulada nas escolas. Por fim, após o estudo, pode-se verificar que existem grupos em que são necessárias maiores intervenções sobre a qualidade e quantidade de consultas de pré-natal. Afinal, a consulta médica deve ser realizada para garantir melhores desfechos no binômio mãe e filho.

## REFERÊNCIAS

- Domingues, RMSM; Hartz, ZMA; Dias, MAB; Leal, MC. Adequacy of prenatal care in the National Health System in the city of Rio de Janeiro, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. 2012. 28(3):425-437.
- Bassani, DG; Surkan PJ; Olinto MTA. Inadequate Use of Prenatal Services Among Brazilian Women: The Role of Maternal Characteristics. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2009. 35(1):15-20.
- Silva EM, Marcolino E, Ganassin GS, Santos AL, Marcon SS. Participação do companheiro nos cuidados do binômio mãe e filho: percepção de puérperas. *J Res: Fundam Care*. 2016; 8:3991-4003.

## FREQUÊNCIA E TIPOS DE DEFEITOS CARDÍACOS CONGÊNITOS OBSERVADOS EM UMA AMOSTRA DE 299 PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Liana Vitória Marchezi, Beatriz Felipe da Rocha, Maria Angélica Tosi Ferreira, Brenda Rigatti, Carlos Eduardo Veloso do Amaral, Carla Bastos da Costa Almeida, Gabriel Dotta Abech, Amanda Thum Welter, Gabriela Rangel Brandão, Rafael Fabiano Machado Rosa

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A Síndrome de Down (SD) é uma doença genética comum, que frequentemente cursa com cardiopatia congênita (1-4). Dessa forma, nosso objetivo foi verificar os achados cardiológicos em uma amostra de indivíduos com SD. **Métodos:** A amostra foi composta por pacientes atendidos no Serviço de

Genética Clínica da UFCSA/CHSCPA, no período entre 1994 e 2008. Coletaram-se dados clínicos de forma retrospectiva, dando-se ênfase à avaliação cardiológica. **Resultados:** Duzentos e noventa e nove (299) pacientes compuseram a amostra, sendo 166 deles do sexo masculino. A idade média na primeira avaliação foi de 23,4 dias. A alteração cariotípica predominante foi a trissomia livre do cromossomo 21, observada em 288 pacientes (96%). Alterações estruturais foram verificadas em 3% e mosaicismos, em 1%. Do total, 232 pacientes foram submetidos à avaliação cardíaca, sendo que em 160 (69%) foram identificadas alterações ao exame físico. Daqueles com descrição de ausculta cardíaca normal ( $n=72$ ), 41 foram submetidos à ecocardiografia, e anormalidades foram observadas em 3 casos. Dos pacientes com exame físico anormal ( $n=160$ ), 151 foram submetidos à ecocardiografia, sendo que todos apresentavam alguma alteração. Assim, do total de pacientes avaliados, 154 (66%) apresentavam malformações cardíacas. As principais cardiopatias observadas foram: defeito de septo atrioventricular ( $n=61$ ), comunicação interatrial ( $n=60$ ), comunicação interventricular ( $n=38$ ) e persistência do canal arterial ( $n=38$ ). A Tetralogia de Fallot foi verificada em 12 casos, a estenose pulmonar em 7, a atresia pulmonar em 1 e a anomalia de Ebstein em 1. **Conclusão:** A frequência de alterações encontrada em nosso estudo (66%) foi superior à descrita na literatura (40-50%) (2). Isso pode ter relação com o fato do estudo ter sido realizado em um centro terciário. Nossos dados reforçam a importância da avaliação cardíaca em indivíduos com SD1. Contudo, um número significativo deles (22% – em nossa amostra) ainda acaba não sendo avaliado, o que pode ter consequências sobre o seu prognóstico (1,2).

## REFERÊNCIAS

- Morales-Demorri R. Congenital heart disease and cardiac procedural outcomes in patients with trisomy 21 and Turner syndrome. *Congenit Heart Dis*. 2017 Dec;12(6):820-827.
- Trevisan P, Rosa RF, Koshiyama DB, Zen TD, Paskulin GA, Zen PR. Congenital heart disease and chromosomopathies detected by the karyotype. *Rev Paul Pediatr*. 2014 Jun;32(2):262-71.
- Tan M, Xu C, Sim SK, Seow AL, Tan TH, Quek SC. Types and distribution of congenital heart defects associated with trisomy 21 in Singapore. *J Paediatr Child Health*. 2013 Mar;49(3):223-7.
- Tomlinson TW, Scott CH, Trotman HL. Congenital cardiovascular lesions in children with trisomy 21 at the Bustamante Hospital for Children. *Cardiol Young*. 2010 Jun;20(3):327-31.

## MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO, IDADE AO DIAGNÓSTICO E ACHADOS CARIOTÍPICOS DE PACIENTES COM SÍNDROME DE TURNER ATENDIDAS EM UM SERVIÇO DE GENÉTICA CLÍNICA

Beatriz Felipe da Rocha, Liana Vitoria Marchezi, Maurício Rouvel Nunes, Tiago Godoi Pereira, Henry Victor Dutra Correia, Fabiana Tabegna Pires, Thaisa Hanemann, Damaris Mikaela Balin Dorsdt, Paulo Ricardo Gazzola Zen, Rafael Fabiano Machado Rosa

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A Síndrome de Turner (ST) é uma doença genética comum (observada em 1 para cada 2.500-3.000 nascidos vivos do sexo feminino), caracterizada pela falta de um segundo cro-



mosso sexual normal. Clinicamente, as pacientes apresentam um fenótipo variável, muitas vezes até normal, com exceção da baixa estatura (1-6). Nosso objetivo foi verificar a frequência, o motivo do encaminhamento, a idade ao diagnóstico e os achados cariotípicos de pacientes diagnosticadas com ST em nosso Serviço. **Métodos:** A amostra foi constituída de pacientes diagnosticadas no Serviço de Genética Clínica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)/Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA), no período de janeiro de 1975 a junho de 2008. Uma análise retrospectiva foi realizada através de uma revisão sistemática dos prontuários médicos, com coleta de dados referentes a seus achados clínicos e cariotípicos. **Resultados:** Das 9.773 pacientes avaliadas pelo Serviço neste período, 117 (1%) foram diagnosticadas com ST. A idade no momento da primeira avaliação variou de 1 dia de vida a 59 anos. Dezesesseis (14%) encontravam-se no primeiro ano de vida, 20 (17%) possuíam idade entre 1 e 10 anos, 39 (33%) entre 10 e 16 anos e 42 (36%) acima dos 16 anos. A maior parte das pacientes já veio encaminhada por suspeita clínica de ST (63%). Cerca de metade delas (54%) foi encaminhada pela Endocrinologia, 25% pela Pediatria, 9% pela Ginecologia e 12% por outras especialidades. Quanto à análise cromossômica, o cariótipo 45,X foi o preponderante (N=55). As demais pacientes apresentavam mosaïcismo (N=43) e/ou alterações cromossômicas estruturais envolvendo o cromossomo X (N=48). **Conclusão:** O percentual de pacientes com ST encontrada em nosso estudo (1%) reforça a importância do reconhecimento desta doença na prática clínica diária. A frequência dos achados cariotípicos de nossa amostra foi concordante com a literatura (1-3). Provavelmente, devido à variabilidade fenotípica, um percentual significativo das pacientes foi identificado tardiamente, o que apresenta implicação direta sobre o seu manejo e tratamento (5-7).

## REFERÊNCIAS

- Ríos Orbañanos I, Vela Desojo A, Martínez-Indart L, Grau Bolado G, Rodríguez Estevez A, Rica Echevarría I. Turner syndrome: From birth to adulthood. *Endocrinol Nutr.* 2015 Dec;62(10):499-506.
- De Araújo C, Galera BB, Galera MF, de Medeiros SF. Clinical and cytogenetic aspects of the Turner syndrome in the Brazilian Western region. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2010 Aug;32(8):381-5.
- Cui X, Cui Y, Shi L, Luan J, Zhou X, Han J. A basic understanding of Turner syndrome: Incidence, complications, diagnosis, and treatment. *Intractable Rare Dis Res.* 2018 Nov;7(4):223-228.
- Redel JM, Backeljauf PF. Turner Syndrome: Diagnostic and Management Considerations for Perinatal Clinicians. *Clin Perinatol.* 2018 Mar;45(1):119-128.
- Shankar RK, Backeljauf PF. Current best practice in the management of Turner syndrome. *Ther Adv Endocrinol Metab.* 2018 Jan;9(1):33-40.
- Yang S. Diagnostic and therapeutic considerations in Turner syndrome. *Ann Pediatr Endocrinol Metab.* 2017 Dec;22(4):226-230.
- Carvalho AB, Guerra-Junior G, Baptista MT, Marques-de-Faria AP, Lemos-Marini SH, Maciel-Guerra AT. Turner syndrome: a pediatric diagnosis frequently made by non-pediatricians. *J Pediatr (Rio J).* 2010 Mar-Apr;86(2):121-5.

## ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Luísa Russo Soares, Nathália Cogo Bertazzo, Luyze Homem de Jesus, Luana Carbonera Araldi, Maria Carolina Lucas Dias, Ana Cristina Kopacek, Amanda Magdaleno, Marina Biehl e Paulo de Jesus Hartmann Nader

**Introdução:** A população jovem está inserida na epidemia de infecção pelo HIV desde seu princípio, por volta da década de 1990, em que os padrões sociais do envolvimento da doença davam-se pela homossexualidade e pelo uso de drogas. Aproximadamente cinco anos depois, as linhas de tratamento iniciaram uma perspectiva de mudança preconizada pelas Terapias Antirretrovirais e, com isso, a desmistificação à condenação de vida das crianças infectadas por transmissão vertical. Desde os anos 2000, investimentos educacionais tornaram-se essenciais às práticas sexuais seguras para que a epidemia do HIV/AIDS entrasse em declínio no público juvenil. Para tanto, Encontros Nacionais de Jovens Vivendo com HIV/AIDS são implantados desde aquela época, enfatizando a importância da aderência ao tratamento e debatendo sobre a angústia da revelação do diagnóstico. Nesse sentido, o investimento de promoção em saúde continuou a imperar no contexto das puérperas e mães que convivem com HIV/AIDS, fazendo com que sedimentassem a ideia da cronificação da doença, e essa iniciativa parecia ter uma devolutiva importante para se evitar a transmissão vertical (2). Tais iniciativas têm por objetivo reduzir o número de crianças infectadas pelo HIV na gravidez, parto ou após nascimento. Dessa forma, expectativas foram geradas no campo da chamada “AIDS pediátrica” e na atenção à saúde materno-infantil brasileira, de modo mais enfático ao sexo feminino, com o intuito de que os índices de morbimortalidade cessem. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, epidemiológico, observacional e transversal. A amostra deste advém dos dados epidemiológicos disponibilizados na plataforma do DATASUS, a partir de dados de número de óbitos por HIV no Rio Grande do Sul na faixa etária até 19 anos, no período de janeiro de 2009 a janeiro de 2018. Foram analisadas e interpretadas tabelas com os dados obtidos a fim de comparar o número de internações com o de óbitos por HIV em crianças e adolescentes nos últimos 10 anos, com o objetivo de destacar a importância do esclarecimento aos jovens a respeito do diagnóstico e tratamento adequado para o HIV. **Resultados:** A respeito do avanço da epidemia no Brasil, resiste a tendência à juvenização, marcada pela distribuição dos casos de HIV na população de crianças e de adolescentes (3). No período de 2009 a 2018, no Rio Grande do Sul foi possível perceber que o número de internações de acordo com a faixa etária foi de 109 internações em menores de 1 ano, representando 9,52%; já em adolescentes entre 15-19 anos, foi de 662 internações, cerca de 57,81%. Nesse contexto, o número de óbitos por faixa etária segue o mesmo padrão de impacto, com 56 óbitos em adolescentes de 15-19 anos, configurando 75,67%, enquanto que no primeiro ano de vida apenas 4,05% com 3 óbitos. Sob outra perspectiva, o número de internações quanto ao sexo nos pacientes com até 19 anos foi de 1145, sendo o sexo feminino o mais prevalente em 56,15%, com 643 internações. Além disso, o número de óbitos de acordo com o sexo foi de 74 óbitos por HIV em crianças e adolescentes, sendo a maior taxa, novamente, no sexo feminino, com 56,75% em 42 óbitos, e no sexo masculino foram evidenciados 43,24%, com 32 óbitos. Nessa direção, é possível perceber a persistência na precariedade da educação sexual para os jovens, ainda que esse seja o período em que iniciam sua vida sexual e careçam de orientações nesse âmbito. Aliada à maioria no sexo feminino, confirmando o envolvimento congênito, mesmo que em sua minoria no número de notificações. **Conclusão:** Nesse sentido, ressalta-se a importância do diálogo na relação de cuida-



do entre a família e o adolescente. Durante esse período, a família e os profissionais passam a perceber a necessidade de revelar o diagnóstico, tanto pelo desabrochar da sexualidade quanto pela adesão ao tratamento. A solução reside no esclarecimento, para que o adolescente possa comprometer-se conscientemente com o seu cuidado, com os conhecimentos e as ferramentas necessários para proteger a sua saúde e a de outros.

## REFERÊNCIAS

- Da Cunha CC. Configurações e reconfigurações do movimento de jovens vivendo com HIV/AIDS no Brasil: Identidades e prevenções em jogo. *Sex, Salud Soc* 2019 Ago;(29): 294-312. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.09.a>
- Filho RAC. Uma “rede” de muitos significados: A posituação pedagógica da “experiência soropositiva”. *Sex, Salud Soc* 2018 Ago;(29):195-214. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.09.a>
- Seidl EMF, Rossi WS, Viana KF, de Meneses A, Meireles E. Crianças e adolescentes vivendo com HIV/Aids e suas famílias: aspectos psicossociais e enfrentamento. *Psic: Teor e Pesq* 2005 Set;(21)3:279-288. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722005000300004>

## ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR SARAMPO NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS EM CRIANÇAS DE ATÉ 14 ANOS

Luyze Homem De Jesus, Nathália Cogo Bertazzo, Luana Carbonera Araldi, Maria Carolina Lucas Dias, Ana Cristina Kopacek, Amanda Milman Magdaleno, Marina Andrade Biehl, Luísa Russo Soares, Prof Dr Paulo de Jesus Hartmann Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** O sarampo é uma doença causada por um vírus respiratório altamente contagioso, caracterizada por uma erupção maculopapular eritematosa. A doença foi uma das principais causas mundiais de morbidade e mortalidade infantil antes do aumento da cobertura vacinal contra o sarampo nos anos 1980 (1). A Região das Américas foi declarada livre de sarampo em 2016; entretanto, houve um aumento relativo de número de casos no Brasil que foram potenciais para um surto por casos importados (2,3). Dessa forma, é de suma importância notificar os casos e promover estratégias para controlar o surto no país (4). Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo analisar o número de internações por sarampo no estado do Rio Grande do Sul nos últimos 5 anos em crianças até os 14 anos. **Métodos:** Estudo quantitativo, epidemiológico e transversal. A amostra advém da plataforma DATASUS, a partir de dados de número de internações por sarampo no estado na faixa etária de menor de 12 meses a 14 anos, no período de janeiro de 2014 a janeiro de 2018. **Resultados:** No período referido, foram cadastrados 15 casos de internações no Rio Grande do Sul na faixa etária de menor de 12 meses a 14 anos. No ano de 2014, houve registro de 2 internações, número que dobrou em 2015. O maior número de internações por sarampo foi registrado em 2018, quando 6 pacientes internaram por conta desse diagnóstico. Os dados registrados com relação à faixa etária mostram um número de internações maior em crianças menores de 12 meses de idade, que contabilizaram 7 internações do total de 15. Já em relação ao sexo, 11 internações foram de pacientes masculinos e 4 de pacientes femininos. **Conclusão:** O sarampo é uma doença que pode evoluir com complicações e óbitos. No Rio Grande do Sul,

percebe-se que houve um aumento no número de internações nos últimos anos analisados, sendo assim, são importantes políticas públicas de incentivo à vacinação, já que é uma doença possível de se erradicar através da cobertura vacinal. No presente trabalho, o número de casos variou ao longo dos anos, sendo que 2018 registrou o maior número de pacientes internados. Em relação à idade, pacientes menores de 12 meses foram mais internados por esse motivo e, quanto ao sexo, pacientes masculinos foram a maioria.

## REFERÊNCIAS

- Lemos DR, Franco AR, de Sá Roriz ML, Carneiro AK, de Oliveira Garcia MH, de Souza FL, Duron Andino R, de Góes Cavalcanti LP. Measles epidemic in Brazil in the post-elimination period: Coordinated response and containment strategies. *Vaccine*. 2017 Mar 23;35(13):1721-1728. DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.02.023
- Ministry of health (MoH). Situação do Sarampo no Brasil. MoH. 2018 Dez (34). Brasília.
- World Health Organization (WHO). Measles – Brazil: Disease outbreak news. WHO. 2018 Jun Geneva.
- Goldani LZ. Measles outbreak in Brazil, 2018. *Braz J Infect Dis*. 2018 Sep -Oct;22(5):359. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjid.2018.11.001>

## RELATO DE CASO: SÍFILIS CONGÊNITA COM ACOMETIMENTO DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Nathália Cogo Bertazzo, Luyze Homem De Jesus, Luana Carbonera Araldi, Luísa Russo Soares, Dra Augusta Luíze Harff, Prof Dr Paulo de Jesus Hartmann Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sistêmica crônica causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*. A sífilis congênita (SC) é causada pela transmissão vertical ao longo da gestação. Portanto, para que a transmissão seja evitada, é necessário o tratamento completo e correto da mãe e do parceiro sexual durante o período pré-natal (1,2). Todos os recém-nascidos de mães infectadas com sífilis devem passar por uma triagem para avaliar a presença de SC (2). Caso presente, a SC atinge vários tecidos e tem manifestações variadas, entre elas, o acometimento do sistema nervoso central (SNC), neurosífilis, pela bactéria causadora (3). **Relato de Caso:** Gestante, 23 anos, primigesta, 34 semanas de gestação, com teste não treponêmico (VDRL) positivo no terceiro trimestre gestacional, dá a luz a RN, por parto cesáreo por trabalho de parto prematuro e posição pélvica. Paciente nasceu hipotônico, cianótico e com frequência cardíaca < 100 bpm, foi encaminhado à UTI neonatal por Disfunção Respiratória Precoce, realizou-se intubação orotraqueal, e o RN foi colocado em ventilação mecânica. Ao exame físico, apresentou pênfigo palmo-plantar, nariz em sela, fronte olímpica e fontanela ampla. Solicitaram-se exames laboratoriais, no dia do nascimento, com VDRL 1:256. Iniciou-se tratamento para sífilis congênita com neurosífilis com Penicilina G Cristalina e Gentamicina intravenosos. Realizou-se radiografia de ossos longos que não mostrou lesões aparentes e avaliação do líquido do RN com VDRL 1:2, proteínas: 143 mg/dL, 8 células, predomínio de monócitos e 2.250 hemácias. O RN recebeu alta, com 27 dias de vida, com sinais vitais normais e estáveis. **Conclusão:** A sífilis é uma infecção que pode acarretar diversos riscos ao feto e ao recém-nascido e, por

isso, deve-se atentar para seu diagnóstico e tratamento correto e completo durante o período pré-natal. Além disso, toda gestante com sífilis deve ser estratificada como de alto risco, o que requer consultas mais frequentes. O tratamento adequado e precoce na gestação, da mãe e do parceiro sexual, é a única forma de impedir a transmissão vertical e, portanto, a sífilis congênita.

## REFERÊNCIAS

- Tsimis ME, Sheffield JS. Update on Syphilis and Pregnancy. Wiley Periodicals 2017;109:347-352.
- Lafetá KRG, Martelli Júnior H, Silveira MF, Paranaíba LMR. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. Rev Bras Epidemiol jan-mar 2016;19(1):63-74.
- Michelow IC, Wendel GD, Norgard MV, Zeray F, Leos K, Alsaadi R et al. Central nervous system infection in congenital syphilis. N Eng J Med 2002 Jun; 346(23):1792-8.
- Padovani C, Oliveira RR, Pelloso SM. Sífilis em la gestación: asociación de las características maternas y perinatales en una región del sur de Brasil. Rev Latino-Am enfermagem 2018;26:e3019.
- Caixeta L, Soares VLD, Reis GD, Costa JNL, Vilela ACM. Neurosífilis: uma revisão. Rev Patol Trop abr-jun 2014;43(2):121-9.
- Kliegman RM et al. Nelson, Tratado de Pediatria. 18.ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

## ANÁLISE DE CASOS NOTIFICADOS, INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2016 A 2018

Luyze Homem de Jesus, Nathália Cogo Bertazzo, Luana Carbonera Araldi, Maria Carolina Lucas Dias, Ana Cristina Kopacek, Amanda Milman Magdaleno, Marina Andrade Biehl, Luísa Russo Soares, Prof Dr Paulo de Jesus Hartmann Nader

Ullbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma doença infecciosa causada pela transmissão vertical do *Treponema pallidum*, que pode ocorrer em qualquer fase da gestação (1). Essa infecção pode ocasionar malformações e alta mortalidade nos recém-nascidos (RN) (2). **Métodos:** Estudo quantitativo, epidemiológico, descritivo e transversal. A amostra foi obtida na plataforma DATASUS, a partir de dados de número de casos notificados, internações e óbitos pela Sífilis Congênita no Brasil, no período de 2016 a 2018. **Resultados:** No período de 2016 a 2018, foram notificados 5675 casos de Sífilis Congênita em menores de 12 anos no Rio Grande do Sul, sendo que, desses casos, 1877 ocorreram em 2016, 2034 casos em 2017 e 1764 em 2018. Ao analisar dados brasileiros, houve registro de 46.115 internações por sífilis congênita no período analisado e em pacientes de até 14 anos de idade, sendo que 3.620 dessas internações foram no Rio Grande do Sul. As Unidades Federativas com maior número de internações foram Rio de Janeiro, São Paulo e Pernambuco, seguido do estado gaúcho. No que se refere ao número de óbitos, dados do Brasil registram um total de 99 óbitos, enquanto no Rio Grande do Sul ocorreram 4 mortes por essa causa em menores de 14 anos, de janeiro de 2016 a dezembro de 2018. **Conclusão:** Nesse contexto, é possível analisar o quão alarmante é o contexto da sífilis no público materno infantil, logo a promoção de saúde em prol da educação sexual continuada é essencial, com ênfase na obrigatoriedade da utilização de preservativo, seja ele masculino ou feminino, em todas as relações íntimas. É possível perce-

ber que o Sistema Único de Saúde é um aliado a esse processo, conforme a disponibilização gratuita de preservativos, exames diagnósticos e indicação de tratamento. Desse modo, é inerente a necessidade do reconhecimento precoce e do tratamento adequado para prosseguir a diminuição de morbimortalidade pela sífilis congênita.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Tsimis ME, Sheffield JS. Update on syphilis and pregnancy. BirthDefects Res. 2017 Mar 15;109(5):347-352.
- <sup>2</sup> Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Sífilis. Ano IV, nº 1. Brasília, 2017.
- <sup>3</sup> Padovani C, Oliveira RR, Pelloso SM. Sífilis em la gestación: asociación de las características maternas y perinatales en una región del sur de Brasil. Rev Latino-Am enfermagem 2018;26:e3019.
- <sup>4</sup> Soares LG, Zarpellon B, Soares LG, Baratieri T, Lentsck MH, Mazza VA. Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfechos dos casos. Rev Bras Saúde Matern Infant out-dez 2017;17(4):791-9.

## URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

### RELATO DE CASO: RUPTURA UTERINA ESPONTÂNEA EM PRIMIGESTA PRÉ-TERMO

Marianna Bernardi Motta, Érica Menegotto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Manoela Michel Kohl, Thayná Boherer, Jéssica Arsego Talheimer, Linara Hayanne Dias Faria  
Prof. Dra. Ticiane Codevila da Silva Mathias

Univates – Universidade do Vale do Taquari

**Introdução:** Ruptura uterina (RU) é deiscência ou ruptura da parede do útero, clinicamente significativa, evento raro na obstetrícia. Representa complicação obstétrica grave para a mãe e o feto. O principal fator de risco é a presença de cicatrizes no útero, por cesáreas prévias ou cirurgias uterinas. O diagnóstico é baseado na identificação clínica ou radiológica da ruptura completa de todas as camadas uterinas. Deve ser suspeitada em mulheres com dificuldade de ausculta de sons cardíacos fetais, instabilidade hemodinâmica, dor abdominal súbita ou agravada, sangramento vaginal, hematúria ou alterações na dinâmica uterina (DU). O manejo consiste na retirada rápida do feto e correção da hemorragia (1,2). **Relato de Caso:** Paciente de 21 anos, primigesta, idade gestacional 34 semanas, admitida no Centro Obstétrico (CO) de hospital do interior do RS com dor em baixo ventre e contrações há 3 horas, sem perdas vaginais. Ao exame, colo uterino apagado com 3cm de dilatação, bolsa íntegra, DU regular e batimentos cardíacos fetais (BCF) 148bpm. Iniciado no dia tratamento para infecção do trato urinário (ITU) com Cefalexina. Interna para sedação do trabalho de parto prematuro (TPP) com Tocolítico, sintomáticos e 1ª dose de corticoide. Na reavaliação, apresentou cardiocardiografia (MAP) categoria 1, DU regular, sem modificação de colo e BCF 160bpm. Realizada troca de Cefalexina por Ampicilina IV e solicitado leito em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) neonatal. Reavaliada em 1 hora, apresentou bradicardia fetal persistente (BCF 80bpm), indicada cesariana de urgência por sofrimento fetal agudo. No transoperatório, identificados sangramento e coágulos em cavidade pélvica

com ruptura em corpo uterino, e mioma subseroso pediculado. Realizado tratamento conservador, com rafia da RU e hemoterapia. Recém-nascido (RN), Apgar 03/07, foi encaminhado à UTI neonatal. Paciente com boa evolução, recebeu hemoderivados por anemia importante e, após estabilização, alta hospitalar. RN seguiu aos cuidados da UTI neonatal. **Conclusão:** A RU é uma entidade clínica com mau prognóstico para mãe e feto, podendo evoluir para morte fetal e histerectomia materna. Diagnóstico e manejo rápidos são imprescindíveis para desfecho favorável, apesar da ausência de fatores de risco para RU. A presença de miomas pode representar dificuldade aumentada em gestar e complicações no trabalho de parto, porém sem relação direta de anormalidades gestacionais quando subserosos, como no caso apresentado (3-5).

## REFERÊNCIAS

- Lannon SM, Guthrie KA, Vanderhoeven JP, Gammill HS. Uterine rupture risk after periviscous cesarean delivery. *Obstet Gynecol.* 2015;125(5):1095.
- Smith JG, Mertz HL, Merrill DC. Identifying risk factors for uterine rupture. *Clin Perinatol* 2008;35:85-99.
- Pritts EA, Parker WH, Olive D L. Fibroids and infertility: an updated systematic review of the evidence. *Fertility and Sterility.* 2009;91(4):1215-1223. doi: 10.1016/j.fertnstert.2008.01.051.
- Yusuf SM, Hsuan CC. An Unusual Presentation of Rupture in an Unscarred Uterus. *Crit Care Obst&Gyne.* 2016, 2:1. doi: 10.21767/2471-9803.100009
- Nikos FV, Theodoros DT, George AP. Myomas and Adenomyosis: Impact on Reproductive Outcome. *BioMed Research International*, vol. 2017, Article ID 5926470, 14 pages, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5926470>.

## UTILIZAÇÃO DAS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM EMERGÊNCIA: UM MEIO DE AMPLIAÇÃO DAS FRONTEIRAS DO CONHECIMENTO

Henrique Herpich, Rafaela Gon Tsuboi, Kauany Letícia Lameu, Artur Boeck Trommer, Armando Schmidt Cardoso, Bruno Custódio Silva, Gabriel de Moraes Deolindo, Júlia Rodrigues Ramser, Taisa Valle, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A Liga de Emergência e Trauma (LiET) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) apresenta como missão a busca por difundir, da melhor forma possível, conhecimentos relacionados à emergência, trauma e atendimento ao paciente crítico (1). Considerando o forte impacto das mídias sociais na educação em saúde (2), criou-se a página 'Liga de Emergência e Trauma da UFCSPA' no Facebook®. A página tem por papel a divulgação de *microlearnings*, instruções de primeiros socorros, conteúdo preventivo e atualização acadêmica, bem como divulgação dos eventos da LiET, consolidando-se como um meio de comunicação e conscientização da população em geral acerca dos temas de emergência e trauma. **Métodos:** Relato de experiência. A plataforma online utilizada fornece estatísticas que permitem aos administradores acompanharem a atividade da página, o número de pessoas que acessam a rede social e o alcance das publicações realizadas. Nesse trabalho, foram analisadas apenas as publicações de caráter educativo e de conscientização publicadas no período de 20 de março de 2017 até 15 de janeiro de 2019, levando em consideração todas as formas de

envolvimento dos usuários com as publicações, seja por meio de 'curtidas', compartilhamentos ou comentários. **Resultados:** No decorrer do biênio analisado, a página da Liga conquistou a marca de 9,36 mil 'curtidas'. Entre as curtidas, prevalecem as de âmbito nacional, com destaque para as cidades de Porto Alegre (3,5 mil 'curtidas') e São Paulo (313 'curtidas'), mas também são notáveis curtidas internacionais de países como Portugal (113 'curtidas') e Estados Unidos da América (27 'curtidas'). Foram contabilizadas 72 divulgações de caráter exclusivamente educativo, entre as quais 19 publicações referem-se a casos clínicos envolvendo o atendimento na emergência, gerando um alcance de 34,6 mil usuários e 52 publicações de conteúdos educativos diversos e de atualização que, juntos, somam um alcance de 108 mil usuários. **Conclusão:** É possível afirmar que o uso das redes sociais permite uma divulgação de longo alcance, podendo ser usadas para fins educacionais para estudantes e profissionais da área da saúde e conscientização da população.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Klein P, Pereira Fraga G. *Ligas do Trauma: do Brasil para o mundo.* 1st ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017.
- <sup>2</sup> Pander T, Pinilla S, Dimitriadis K, R. Fischer M. The use of Facebook in medical education – A literature review. 31st ed. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung.* München, Germany; 2014.

## CLUBE DE EMERGÊNCIA: O MINDSET DO EMERGENCISTA COMO METODOLOGIA DE ENSINO PARA O ACADÊMICO DE MEDICINA

Henrique Herpich, Rodrigo da Silva Batisti, Amanda Berlinck da Silva, Mirian Francine Favero, Armando Schmidt Cardoso, Bruno Custódio Silva, Gabriel de Moraes Deolindo, Vítor Steffens Bracht, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A complexidade do atendimento de emergência requer do profissional um raciocínio aguçado e uma atitude rápida. Na sala de emergência, ele deve preocupar-se em corrigir comorbidades com maior risco de fatalidade, sem a necessidade da consolidação de um diagnóstico final (1,2). Assumindo a importância de se inteirar sobre o raciocínio clínico (*o mindset*) do Emergencista, a Liga de Emergência e Trauma (LiET) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre realiza, desde 2016, reuniões mensais de estudo, às quais denomina de Clube de Emergência. Voltadas exclusivamente para membros da LiET, as reuniões têm por função introduzir ao estudante o contato precoce com a abordagem ao paciente crítico, haja vista que esse não é um tema especificamente abordado no ensino da Medicina e representa situações que serão encontradas com frequência nas Emergências. **Métodos:** Relato de experiência. Os Clubes de Emergência ocorrem em caráter mensal, com duração aproximada de duas horas. O público expectante são os membros da LiET do 1º ao 4º ano de graduação, enquanto os membros do 5º e do 6º ano, assim como os ex-membros já formados, constituem o quadro de palestrantes. Entre os temas trabalhados, destacam-se: Abordagem Inicial ao Paciente Grave; Identificação e Manejo do Choque; Analgesia e Sedação na Emergência; Dispneia na Emergência, *Delirium* na Emergência e Eletrocardiogra-



mas que todo emergencista deve saber. As aulas são ministradas sob o formato de casos clínicos interativos e revisão bibliográfica, estimulando-se os participantes a desenvolverem o *mindset* necessário na sala de emergência. **Resultados:** Através da estimulação mensal do *mindset* do emergencista, os estudantes participantes adquirem mais confiança e capacidade para entender o funcionamento e atuar em uma sala de emergência. Além disso, devido à metodologia ativa com que são desenvolvidas as atividades, os participantes conseguem projetar uma possível situação de emergência, preenchendo as lacunas deixadas em sua formação teórica, discutindo e se atualizando sobre o atendimento ao paciente crítico. Por fim, destaca-se a importância do hábito de discussão que os participantes desenvolvem e que, certamente, levarão como prática para sua atuação profissional. **Conclusão:** O Clube de Emergência se mostrou uma atividade de extensão importante para introduzir precocemente os membros da LiET com o *mindset* do Emergencista diante do paciente grave e da necessidade de tomada rápida de decisões.

## REFERÊNCIAS

- Zink B. Anyone, anything, anytime: A History of Emergency Medicine. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2006.
- Croskerry P. The cognitive imperative: thinking about how we think. 9th ed. Academic Emergency Medicine. Nova Scotia; 2002. p. 1184-1204.

## ANÁLISE DO IMPACTO DO PROJETO SAMUZINHO NA REDUÇÃO DOS TROTES RECEBIDOS PELA REGULÇÃO DO SAMU DE PORTO ALEGRE

Rafaela Gon Tsuboi, Laís Borges Rizental, João Lins Maués, Henrique Herpich, Caroline Manami Okamoto, Daniella Thiemi Ito Sangara, Diego Henrique Terra, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Marco Aurélio Salatti Schitz, Gustavo Andreazza Laporte  
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre/RS

**Introdução:** O projeto Samuzinho foi idealizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com o objetivo de fornecer noções de primeiros socorros para leigos (1). Além disso, visa à conscientização da população sobre a importância do serviço de saúde e tem o intuito de conscientizar as crianças em relação aos problemas causados por ligações indevidas (trotes) para número de emergência 192 (2). Tendo em vista o que foi mencionado, o objetivo deste trabalho é apresentar o impacto social do Projeto Samuzinho e avaliar a sua repercussão na redução do número de chamadas indevidas recebidas pela central de regulação do SAMU em Porto Alegre. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo. As informações sobre o projeto foram coletadas a partir de relatórios de balanço social e entrevista com a coordenadoria do programa. Para análise dos dados referentes ao perfil das chamadas, foi utilizado o software TRU SAPH Reports 2.5.1.OFS. Foram analisados todos os relatórios epidemiológicos e registros de ligações recebidas nos três últimos triênios (2010-2018) pela central de regulação do SAMU de Porto Alegre. **Resultados:** Desde a implantação do Projeto Samuzinho em Porto Alegre no ano de 2013, aproximadamente 10 mil pessoas foram capacitadas em primeiros socorros e conscientizadas sobre o uso adequado do serviço de atendimento pré-hospitalar. No período

entre 2010 e 2018, a central de regulação recebeu 3.091.951 ligações no total. No primeiro triênio analisado (2010-2012), período antecedente à implantação do Projeto, 44,27% das chamadas foram registradas como indevidas, sendo trotes 27,79% destas. Na fase inicial do Projeto, já no segundo triênio (2013-2015), apenas 20,96% das ligações foram classificadas como trotes e 13,27% como engano. No último triênio (2016-2018), somente 11,35% das chamadas recebidas foram trotes, uma queda de 16,44 pontos percentuais desde o primeiro período analisado. Em compensação, entre 2016-2018 a central registrou 21,16% de chamadas por engano. **Conclusão:** Após a implantação do Projeto, os trotes reduziram progressivamente, indicando possível associação de causa e efeito. Porém, o maior número de enganos pode representar confundimento da população acerca dos telefones dos serviços públicos de emergência ou erro de regulação.

## REFERÊNCIAS

- News T. Socorristas do SAMU trabalham dia e noite para salvar vidas [Internet]. Trespassosnews.com.br. 2019 [cited 16 March 2019]. Available from: <https://www.trespassosnews.com.br/mais-lidas/item/32041-socorristas-do-samu-trabalham-dia-e-noite-para-salvar-vidas>
- Samu192df.com.br. (2019). SAMU 192 | Distrito Federal. [online] Available at: <http://www.samu192df.com.br/site/samuzinho.html> [Accessed 11 Oct. 2018].

## O IMPACTO DA CRIAÇÃO DAS UPAS NA RESOLUÇÃO DE CHAMADOS DE URGÊNCIA NA CIDADE DE PORTO ALEGRE

Kauany Letícia Lameu, Anna Bittarello Silva, Diego Henrique Terra, Debora Natalia de Oliveira Santos, Júlia Rodrigues Ramser, Taisa Valle, Vítor Steffens Bracht, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Marco Aurélio Salatti Schitz, Gustavo Andreazza Laporte  
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre

**Introdução:** A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da rede de atenção às urgências e tem por objetivo concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária (1), compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica e a rede hospitalar (2). Em 2011, sua implementação na cidade de Porto Alegre veio com a intenção de reorganizar, qualificar e fortalecer esta rede de atenção às urgências, visando diminuir as filas nos prontos-socorros e aumentar a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (3). Este trabalho tem por finalidade analisar o impacto da implementação das UPAs na resolução de chamados de urgência recebidos pela central de regulação de um serviço de atendimento pré-hospitalar de Porto Alegre e avaliar a contribuição das UPAs para a resolução dos atendimentos de complexidade intermediária e, consequentemente, para a redução da sobrecarga dos demais níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo. Foram analisados todos os chamados atendidos no período de 2011 e 2017 pelo serviço de atendimento pré-hospitalar, sendo coletados, em especial, dados sobre o local de encaminhamento das vítimas no decorrer do mesmo período. **Resultados:** Em 2011, ano de implementação das primeiras UPAs em Porto Alegre, a cidade contava com cerca de 4 unidades de pronto atendimento. Nesse mesmo ano, foram contabilizados

28.341 chamados do serviço de urgência. Destes, em mais de 50% dos casos, as vítimas foram encaminhadas para hospitais e prontos-socorros, mesmo que em situações de complexidade intermediária. Já em 2017, a cidade de Porto Alegre apresentava 8 unidades, e, dos 30.253 chamados de urgência recebidos pela central de regulação, o número de encaminhamentos para hospitais ou prontos-socorros caiu para 36%. **Conclusão:** Foi observada uma possível associação entre o surgimento das UPAs e a resolução dos chamados de urgência em Porto Alegre, uma vez que uma parcela cada vez maior de pacientes é encaminhada para esses serviços, o que pode contribuir para a redução da superlotação dos hospitais de grande complexidade.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Nunes de Oliveira, S, Ramos, BJ, Piazza, M, Lenise do Prado, M, Schmidt Reibnitz, K, Cilonei Souza, A. Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h: PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2015;24(1):238-344. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71438421029>
- <sup>2</sup> Z S, 24h) U. Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) [Internet]. Portalms.saude.gov.br. 2019 [ acesso em 16 de março de 2019]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/upa>
- <sup>3</sup> [Internet]. Lproweb.procempa.com.br.2019 [ Acesso em 16 de março de 2019]. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/pms.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms.pdf)

## CATEGORIA DE ATENDIMENTO VS. DESTINO: O PACIENTE ESTÁ SENDO ENCAMINHADO PARA O SERVIÇO DE REFERÊNCIA ADEQUADO?

Rafaela Gon Tsuboi, Rodrigo da Silva Batisti, João Lins Maués, Amanda Berlinck da Silva, Amanda Berlinck da Silva, Kauany Letícia Lameu, Mirian Francine Favero, Artur Boeck Trommer, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Marco Aurélio Salatti Schitz, Gustavo Andreazza Laporte  
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre/RS

**Introdução:** O objetivo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é chegar precocemente às vítimas em situação de urgência/emergência, conectando-as aos recursos necessários. O atendimento começa com o chamado telefônico, em que são prestadas orientações sobre as primeiras ações. A ligação é atendida por técnicos, que identificam a emergência e coletam as primeiras informações. Depois, as chamadas são remetidas ao médico regulador, que presta orientações às vítimas e aciona as ambulâncias quando necessário. Observando esse serviço, a pesquisa teve por objetivo analisar os dados do SAMU de Porto Alegre, entre 2016 e 2017, e comparar as categorias de atendimento (clínico, traumático, psiquiátrico e obstétrico) com o destino do paciente. Posteriormente, avaliar se a causa do atendimento está de acordo com o hospital de destino e se o paciente está sendo encaminhado para o serviço de referência adequado. **Métodos:** Foram coletados dados do banco de dados do SAMU, verificando os valores percentuais de cada tipo de atendimento e o encaminhamento desses pacientes entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017. Cada hospital de destino foi classificado de acordo com sua referência de atendimento: clínico, traumático, psiquiátrico ou obstétrico. Em seguida, as porcentagens de ambas as cate-

gorias foram relacionadas. **Resultados:** No período analisado, foram atendidos 36.693 (54,31%) pacientes com quadro clínico; 22.644 (33,52%) de quadro traumático; 6.888 (10,20%) psiquiátricos; e 1.335 (1,97%) obstétricos. A distribuição dos encaminhamentos de acordo com a referência foi de 24.952 (40,07%) em clínica, 25.579 (41,07%) para trauma, 10.488 (16,84%) para psiquiatria e 1.256 (2,02%) para obstetrícia. Comparando o tipo de atendimento com o destino das mesmas especialidades, observou-se uma variação significativa de 14,24% na clínica, 7,55% no trauma e 6,64% na psiquiatria. **Conclusão:** Analisando os dados, observam-se discrepâncias relacionadas aos tipos de atendimento e destinos. Isso pode significar que grande parte dos pacientes não é encaminhada para o serviço mais adequado para o quadro, podendo acarretar em prejuízo para a vítima e para o sistema de saúde. Pode-se aventar que tal divergência seja motivada por falta de disponibilidade de leitos no serviço adequado, por erro no encaminhamento, grande distância ao centro de referência, erro de comunicação entre regulador e socorrista ou até mesmo equívoco na identificação do caso por quem contactou o serviço de urgência móvel.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Banco de dados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Porto Alegre (RS). 2016-2017. [citado 2019 Abril]

## DISSECÇÃO DE ARTÉRIA VERTEBRAL ESQUERDA EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

Fabrizio Wilsmann Curi Pereira, Kathleen Adrielli Ferreira dos Santos  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Lucas Rodrigues Mostardeiro, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Vinicius de Paula Guedes  
UCPel – Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** As disseções arteriais resultam de laceração primária ou secundária da parede arterial por hematoma e posuem como principais fatores de risco dislipidemia, tabagismo e hipertensão (1). A dissecação espontânea das artérias cervicais é um evento raro na população geral, representando apenas 2% das etiologias do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (2). Em adultos jovens com idade inferior a 40 anos, é responsável por até 25% dos casos (3). **Relato de Caso:** D.M, 34 anos, masculino, atleta, tabagista e dislipidêmico. Apresentou de forma súbita, enquanto praticava atividade física, quadro de cefaleia holocraniana intensa, de caráter em pressão, associada a nistagmo, rebaixamento sensorial, náuseas e vômitos. Paciente foi encaminhado ao Departamento de Emergência, onde realizou Tomografia Computadorizada de crânio (TC), que não evidenciou alterações. Após 24 horas, para melhor esclarecimento do caso, realizou Ressonância Magnética de Crânio, demonstrando lesões isquêmicas subagudas recentes em território de circulação posterior envolvendo o lobo occipital direito, hemisfério cerebelar esquerdo e focos menores no hemisfério cerebelar direito e tálamo direito. Para investigação do quadro, foram solicitados ecocardiograma e Doppler de artérias carótidas e vertebrais, sen-

do diagnosticado com dissecação de artéria vertebral esquerda. Paciente não apresentou novos episódios de alteração do estado neurológico após o evento. Seguiu-se o manejo do paciente por meio de antiagregantes plaquetários, alta para manejo ambulatorial e terapia de reabilitação. **Conclusão:** Nos casos de dissecação de artéria vertebral, a incidência de cefaleia é alta, podendo ocorrer como sendo a única manifestação, sendo o sintoma inicial em torno de 85% dos pacientes (1). No presente caso, o paciente apresentou cefaleia holocraniana intensa, sendo esse um sinal de alerta para investigação com exames de imagem. É importante não encerrar a investigação quando o exame de imagem apresenta resultado normal, pois, na maioria dos casos de encefálicos de etiologia isquêmica, não há alterações de imagem (3). No presente caso, seguiu-se a investigação por meio de exames de imagem para melhor visualização do quadro, firmando o diagnóstico de dissecação de artéria vertebral esquerda, sendo manejado com terapia antiplaquetária, a qual é bem aceita na literatura (4) e foi efetiva no presente caso.

## REFERÊNCIAS

- Vilela Pedro, Goulão Augusto. Dissecações Arteriais Cervicais e Intra-cranianas: revisão da apresentação aguda clínica e imagiológica de 48 casos. Acta Médica Portuguesa [Internet] 2003. [acesso 05 de março de 2019]; 16: 155 – 164. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1171/823>.
- Sredni Sidney, Sredni Rosemeire Aparecida Franchin. Headache caused by vertebral artery dissection: case report. Rev. Dor [Internet]. 2012 Dez [citado 2019 Mar 06]; 13(4): 382-384. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132012000400014&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132012000400014&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132012000400014>.
- Rocha Maíra da, Nakao Bruno Higa, Manoel Evandro Maccarini, Moussalem Guilherme Figner, Ganança Fernando Freitas. Vertebral artery dissection: an important differential diagnosis of vertigo. Braz. j. otorhinolaryngol. [Internet]. 2017 June [cited 2019 Mar 06]; 83(3): 367-369. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180886942017000300367&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180886942017000300367&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.08.020>.
- Caicedo Johanna, Ortiz López Alexander, Cardozo Alejandro. Disección espontánea de la arteria vertebral. CES Med. [Internet]. 2016 June [cited 2019 Mar 06]; 30(1): 93-98. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052016000100010&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052016000100010&lng=en).

## PROLAPSO DE CORDÃO UMBILICAL: RELATO DE CASO

Ana L. S. Ribeiro; Larisse C. Manfro; Maria E. L. da Silva; Caroline Covatti; Tatiane F Menegon; Kéthlin C. B. Benvegnú; Andressa Mezzalira; Sabrina Krindges; Anne V. Rosso; Luisa Maurique Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Dra Nádya Vasconcelos

Ginecologista e obstetra do Hospital Universitário da Ulbra – Canoas.

**Introdução:** O prolapso de cordão umbilical é uma emergência obstétrica que, embora pouco frequente, necessita de intervenção imediata devido ao risco de hipóxia fetal. Existem dois tipos: o oculto e o evidente. O oculto é quando o cordão é comprimido por um ombro ou pela cabeça, e o evidente ocorre com a ruptura das membranas amnióticas, que é o caso que será relatado. A conduta indicada nesse caso é a interrupção da gestação por cesariana de emergência, e o tempo decorrido entre o prolapso e a interrupção da gravidez é determinante para o prognóstico neonatal. **Relato de Caso:** Neste relato, apresenta-se o caso de uma

paciente que teve oito gestações, seis abortos e 1 parto (G8A6P1) de 35 anos, com 37 semanas e 6 dias de gestação (IG:37+6), com seis consultas de pré-natal de baixo risco (PNBR) e sem sinais de alarme durante a gestação. A paciente chega ao Pronto Atendimento com bolsa rota, líquido amniótico meconial e prolapso de cordão umbilical, sem batimentos cardíacos fetais captados pelo sonar, mas com pulsatilidade do cordão umbilical. Para a resolução do caso, foi feita uma cesariana de emergência com anestesia raquimedular, mantendo-se a elevação da apresentação em todo o processo para evitar hipoxemia fetal. O bebê nasceu com apgar no primeiro minuto: 9 e apgar no segundo minuto: 9, avaliado pelo pediatra e encaminhado ao berçário. **Conclusão:** O prolapso é uma emergência obstétrica que deve ser resolvido de imediato, pois apresenta risco à vida do bebê. É importante sabermos os fatores de risco que envolve este prolapso para um melhor acompanhamento e desenvolvimento de estratégias preventivas e resolutivas da paciente, assim como também é importante que o centro obstétrico tenha uma equipe treinada para tratar de casos emergenciais.

## REFERÊNCIAS

- Koonings PP, Paul RH, Campbell K. Umbilical cord prolapse. A contemporary look. J Reprod Med. 1990; 35(7): 690-2.
- Panter KR, Hannah ME. Umbilical cord prolapse: so far so good? Lancet 1996; 347(8994): 74

## EXPERIÊNCIA DE ENSINO SOBRE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM ESCOLA PÚBLICA DE SANTA MARIA/RS, EM 2018

Diogo Henrique Meneguelli, Luiza Giuliani Schmitt, Danilo Tomoki Kotake, Sauro Tiago Alves Maciel, Anaielle Scremin Reisdorfer, Analice Livinalli Bevilaqua, Mariana Manica Tamiozzo

UFMS – Universidade Federal de Santa Maria

**Introdução:** O atendimento pré-hospitalar (APH) pode ser entendido como assistência prestada fora do ambiente hospitalar visando à manutenção da vida ou à redução de sequelas (1). Anualmente, mais de cinco milhões de mortes são provocadas por causas externas (2), em que a rápida prática de técnicas adequadas de APH interfere diretamente na sobrevida do paciente (3). Os principais motivos para leigos não realizarem manobras de suporte básico de vida incluem a falta de conhecimento das técnicas corretas e a dificuldade em identificar a situação de risco à vida (4). Uma forma de contornar a relação supracitada é a oferta de informação acessível sobre APH em escolas da comunidade (5). Desta maneira, este trabalho visa relatar a experiência de ensino sobre manobras de APH em uma escola pública no município de Santa Maria/RS. **Métodos:** Os membros da Liga de Suporte Básico de Vida da Universidade Federal de Santa Maria (UFMS) ministraram, em novembro de 2018, palestras com os temas: protocolo ABCDE do trauma, reanimação cardiopulmonar e crises convulsivas para docentes e 250 alunos dos segundo e terceiro anos do ensino médio. As palestras eram de caráter teórico-prático e com duração média de uma hora. De modo a manter o rigor científico, os palestrantes utilizaram como referencial teórico o *Prehospital Trauma Life Support* (6). **Resultados:** Ao final da experiência, pode-se notar despreparo,



preconceitos e medos diante de situações que podem levar uma pessoa a óbito. Observam-se esses fatos pois, quando indagados, poucos alunos conheciam as manobras ensinadas. Sendo assim, a LSBV tem como um de seus princípios desmistificar estes assuntos ao abordá-los de maneira didática, sem jargões médicos e, sempre que possível, realizando explicações práticas, visando aproximar a sociedade do meio acadêmico. Nesse contexto, os alunos demonstraram interesse, questionando e compreendendo a importância dos temas discutidos. Para os integrantes da LSBV, foi um desafio enriquecedor preparar as palestras e sanar as dúvidas dos alunos, contribuindo, com isso, para a formação médica. **Conclusão:** Depreende-se que as palestras orientaram os alunos a reconhecer situações de emergência e agir conforme as técnicas de APH ensinadas. Mesmo cursos breves como os realizados pela LSBV, em concordância com a literatura, auxiliam na capacitação dos alunos para agir quando necessário (4). Desse modo, sugere-se ampliar o ensino sobre APH nas escolas.

## REFERÊNCIAS

- Lopes SLB, Fernandes RJ. Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 1999; 32(4): 381-7.
- World Health Organization. *Injuries and violence: the facts 2014*. Geneva: WHO; 2014.
- Harmsen AMK, Giannakopoulos GF, Moerbeek PR, Jansma EP, Bonjer HJ, Bloemers FW. The influence of prehospital time on trauma patients outcome: A systematic review. *Injury*. 2015; 46(4): 602–609.
- Bohn A, Van Aken HK, Möllhoff T, Wienzek H, Kimmeyer P, Wild E, et al. Teaching resuscitation in schools: annual tuition by trained teachers is effective starting at age 10. A four-year prospective cohort study. *Resuscitation*. 2012; 83: 619–25.
- Cave DM, Aufderheide TP, Beeson J, Ellison A, Gregory A, Hazinski MF, et al. Importance and Implementation of Training in Cardiopulmonary Resuscitation and Automated External Defibrillation in Schools: a science advisory from the American Heart Association. *Circulation*. 2011; 123(6): 691–706.
- NAEMT. *PHTLS: Prehospital Trauma Life Support*. 8th ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2016.

## EDUCAÇÃO MÉDICA

### O CULTIVO DE FUNGOS COMO RECURSO DIDÁTICO DE ENSINO QUANTO À IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO

Pedro Enrico Ventura (Medicina), Vinicius Smaniotto Franzmann (Fisioterapia), Patrick Backes Bolzan (Medicina), Gabriele Schuch (Fisioterapia), Lorenza Dorosz Forner Fin (Nutrição), Maria Constância Wolff (Nutrição). Profa Dra Andrea Wander Bonamigo

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Os fungos são micro-organismos amplamente distribuídos (1) na natureza, muitos deles possuindo dispersão aérea, facilitando sua contaminação em objetos e pessoas. A higienização adequada das mãos é extremamente eficaz na eliminação de micro-organismos; todavia, a educação infantil em higiene é um desafio, visto que muitas crianças são incréduas em relação aos organismos que não podem enxergar, facilitando sua infecção por parasitas diversos. **Objetivos:** Proporcionar a visualização macroscópica de organismos microscópicos que co-

lonizam objetos e pessoas, bem como educar crianças quanto à importância da higienização adequada por meio de atividade prática e lúdica. **Métodos:** Utilizaram-se placas de Petry com ágar Sabouraud e *swabs*. As crianças participantes realizaram coleta em diversos locais da escola, como chão, bebedouros, brinquedos, entre outros, sendo supervisionadas pelo grupo universitário. As placas utilizadas permaneceram em estufa na UFCSPA por uma semana. A seguir, o grupo retornou à escola e mostrou as placas com o crescimento dos fungos, explicando a importância da higienização das mãos. **Resultados e Discussão:** Todas as placas apresentaram crescimento de fungos, demonstrando sua alta presença no ambiente, conforme esperado. A avaliação das crianças foi positiva durante a coleta e o momento da mostra das placas cultivadas. Também demonstraram grande atenção às instruções de higiene, foco principal da atividade. Um ponto de falha do projeto foi a não identificação dos fungos encontrados nas placas. **Conclusão:** O cultivo de fungos foi altamente eficaz na proposta de chamar a atenção das crianças para hábitos corretos e frequentes de higiene. Além disso, revelou aos acadêmicos a ampla presença de possíveis agentes patógenos no ambiente.

## REFERÊNCIAS

- Mezzari A, Perin C, Santos Jr AS, Bernd LAG, Gesu GD. Fungos anemófilos e sensibilização em indivíduos atópicos em Porto Alegre, RS. *Rev Assoc Med Bras* 2003;49(3):270-3.

### MODELO DE SEIOS VENOSOS TRIDIMENSIONAL E A FACILITAÇÃO DO APRENDIZADO

Maria Paula Dutra Ciocari, Julia Crossi, Mayara Marcela Nascimento, Rafael Diego Signor  
Prof. Dr. Henrique Zaquia Leão

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A aprendizagem da neuroanatomia se torna um obstáculo aos estudantes devido à dificuldade de acesso a peças anatômicas que proporcionem a visualização adequada, principalmente da vascularização neurológica. O desenvolvimento de moldes anatômicos tridimensionais auxilia na aprendizagem para a identificação das características precisas das peças e desenvolve um novo estímulo para participação dos alunos (1). Para a realização do trabalho, foi necessária a obtenção de estudos da anatomia da vascularização venosa por meio de bibliografias (2), de peças anatômicas e de modelos acrílicos. Com isso, foi elaborado um modelo dos seios venosos para mostrar sua trajetória ao longo do encéfalo e facilitar o aprendizado dos estudantes (3). **Métodos:** O estudo realizado foi quantitativo com 90 estudantes de Medicina da Ulbra de Canoas/RS que cursaram a disciplina Morfologia Aplicada em Neuroanatomia. Para a coleta de dados, foi realizado um questionário com 4 perguntas fechadas, as quais buscaram investigar se o método seria eficaz no entendimento do estudo dos seios venosos. Foram feitos dois modelos de crânio, um em corte sagital e o outro em corte transversal, tentando mostrar de amplas as formas e ângulos os seios venosos, para que os estudantes pudessem visualizar completamente as inserções dos seios venosos, os seus caminhos e as confluências (1,3). **Resultados:** Dos 90 estudantes que responderam o questionário, 90 relataram que o modelo facilitaria, sim, a aprendizagem do sistema de seios venosos. 89 estudantes responderam sim à

pergunta sobre se a didática associada ao modelo foi facilitadora, e apenas 1 estudante respondeu que esta seria indiferente. Quando perguntados se o método de modelagem auxiliaria na visualização da localização dos seios venosos em relação às referências anatômicas, 87 estudantes responderam sim, 1 estudante respondeu não e 2 responderam ser indiferentes. Sobre a comparação com outros métodos de ensino (aulas teóricas e aulas expositivas no laboratório), 84 estudantes consideraram o método de modelagem melhor e 6 responderam que era similar aos outros métodos. **Conclusão:** O modelo didático dos seios venosos da *dura-máter* apresentou avaliações com resultados muito positivos, o que se permitiu concluir que esse modelo auxiliaria os alunos na visualização dos mesmos e no aprendizado sobre a região anatômica em questão.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> P. Araújo Junior J, A. S. Galvão G. Vista do Desafio anatômico: uma metodologia capaz de auxiliar no aprendizado de anatomia humana. *Revistas.usp.br*. 2014
- <sup>2</sup> Netter F. Atlas de anatomia humana. Barcelona: Elsevier Masson; 2015
- <sup>3</sup> Silva Y, Júnior E, Silva B, Rodrigues G, Sousa G, Novaes W et al. Confeção de modelo neuroanatômico funcional como alternativa de ensino e aprendizagem para a disciplina de neuroanatomia. *Periodicos.fclar.unesp.br*. 2017
- <sup>4</sup> Aversi-Ferreira T, Monteiro C, Maia F, Guimarães A, Cruz M. Estudo de neurofisiologia associado com modelos tridimensionais construídos durante o aprendizado. *Seer.ufu.br*. 2008
- <sup>5</sup> Machado A, Haertel L. Neuroanatomia funcional. São Paulo: Atheneu; 2014

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO “SIMPÓSIO DE SÍNDROMES GENÉTICAS: SÍNDROME DE DOWN”, REALIZADO PELA LIGA DE GENÉTICA DA UFCSPA

André Freitas Vargens; André Brasileiro Miranda Benatti; Isabela Carrasquel Ventura; Lennon Vidori; Prof Dr Rafael Fabiano Machado Rosa.

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** O “Simpósio de Síndromes Genéticas: Síndrome de Down” foi organizado pela Liga de Genética da UFCSPA (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre), com o intuito de abordar o assunto de forma multidisciplinar (3), expondo achados clínicos e sintomas que pacientes com a síndrome podem apresentar, e destacar a relevância dos diferentes profissionais da saúde envolvidos em seus cuidados. Assim, objetivamos relatar nossa experiência com a realização deste evento e a contribuição que ele teve para a educação em saúde, através da disseminação do conhecimento para ouvintes de dentro e fora da área acadêmica. **Métodos:** O “Simpósio de Síndromes Genéticas” foi realizado na UFCSPA nos dias 15 e 22 de outubro de 2018, com duração de 6 horas. As palestras foram ministradas por profissionais de diferentes áreas (Enfermagem; Fonoaudiologia; Fisioterapia e Médicos Cardiologista, Obstetra, Geneticista e Pediatra) e seguidas de um momento para realização de perguntas e exposição de relatos pessoais. Ademais, em ambos os dias o evento foi encerrado com a fala de indivíduos com Síndrome de Down e de membros da AFAD (Associação de Familiares e Amigos do Down) (4), que abordaram os aspectos sociais relacionados à Síndrome. **Resultados:** O Simpósio contou com 8 palestras e um público de aproximadamente 110 pessoas, formado por universitários, além de pacientes com a síndrome de

Down e seus familiares. As diferentes abordagens do tema asseguraram engajamento do público, e amplas discussões ocorreram entre os presentes. Pudemos constatar intensa participação de familiares nestas discussões, mostrando vivências reais, o que trouxe uma contribuição mais realista e educativa. Assim, os tópicos abordados deram margem para a discussão de outros aspectos relacionados à síndrome, ampliando o conteúdo da proposta inicial de tratamento dos temas. Dentro também do Simpósio, a participação de indivíduos com a Síndrome de Down, ao final de cada dia, com falas que abordaram sua própria vivência, bem como o encerramento do Simpósio com uma apresentação de uma violinista com a síndrome elucidaram o quanto pode ser feito em prol deles, além da grande capacidade que estes pacientes possuem. **Conclusão:** O Simpósio possibilitou que os presentes pudessem expandir a compreensão da complexidade fisiopatológica e social da síndrome. Isso ratifica a importância da abordagem multidisciplinar, assim como da realização de eventos deste tipo, no processo de aprendizagem dentro da área da saúde.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Roizen NJ, Patterson D. Do wn’s syndrome. *Lancet*. 2003 Apr 12;361(9365):1281-9.
- <sup>2</sup> QUEM SOMOS. AFADPORTOALEGRE. Disponível em: <<http://afadportoalegre.org.br/quem-somos/>>. Acesso em: 16 mar. 2019.

## FORMAÇÃO INTERNA SOBRE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NA LIGA ACADÊMICA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Luiza Giuliani Schmitt, Marcelo da Fonseca Pereira, Diogo Henrique Meneguelli, Arthur Coimbra de Souza Braga, Pedro Henrique Cordeiro, Juliana Kazumi Watanabe Naka, Viviane Cunha Silva, Monique Conceição Ananias

UFSM – Universidade Federal de Santa Maria

**Introdução:** Suporte Básico de Vida (SBV) aborda a atenção médica em situações de emergência (1). A boa prática do suporte básico pode ser essencial para garantir a vida de pacientes e evitar possíveis sequelas. Dados esses fatos, é de suma importância o conhecimento adequado do SBV não somente por profissionais da área de emergência, mas também por estudantes da área da saúde e leigos. Uma parcela significativa de indivíduos não detém os conhecimentos apropriados quanto ao Atendimento Pré-Hospitalar (APH) (2). Nesse cenário, o presente trabalho visa relatar a experiência quanto ao ensino adquirido sobre técnicas de APH nos encontros da Liga de Suporte Básico de Vida (LSBV) na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/RS. **Métodos:** Realizou-se relato de experiências sobre o processo de ensino para membros da LSBV quanto ao conceitual sobre APH e assuntos correlacionados, ofertados no segundo semestre de 2018. As reuniões da LSBV ocorrem quinzenalmente e abordam, de maneira teórico-prática, temas relevantes para a Medicina de Emergência. A fim de fornecer arcabouço teórico ao relato de experiências, associou-se a ele revisão da literatura quanto ao tema apresentado. **Resultados:** Os estudantes de Medicina membros da LSBV detiveram, através de simulações e discussões em grupo, conhecimento acerca do manejo básico de situações pré-hospitalares e de emergência, como afogamento, parada car-

diorrespiratória, acidentes automobilísticos, dentre outros. Os integrantes tiveram a oportunidade de não apenas observar, mas também praticar o conhecimento adquirido por meio de simulações de eventos emergenciais, a fim de fixar o conteúdo discutido. Essas simulações envolveram os próprios membros da Liga, que se revezaram para agir tanto como vítimas quanto como socorristas. Além disso, a participação em um curso privado de APH garantiu aos membros da Liga a possibilidade de se inserir em condições mais semelhantes da realidade. Assim, adquiriu-se mais confiança e autonomia para agir em situações emergenciais, além da possibilidade de fornecer maior segurança às vítimas que poderão vir a ser socorridas. **Conclusão:** Compreendendo as ligas acadêmicas como complemento do ensino, além de proporcionar aos seus membros a oportunidade de crescimento acadêmico e intelectual, a LSBV potencializa o aprendizado por meio de atividades práticas e insere o estudante em um contexto ampliado de Medicina, uma vez que o SBV, usualmente, não é muito valorizado na matriz curricular dos cursos de Medicina.

## REFERÊNCIAS

- Adams Safety Training [homepage na internet]. Importance of basic life support [atualizado 16 fev de 2015; acesso em 17 mar de 2019]. Disponível em: <https://www.adamssafety.com/importance-of-basic-life-support/>
- Businger A. Students' knowledge of symptoms and risk factors of potential life-threatening medical conditions. *Swiss Med Wkly.* 2010; 140: 78–84.

## O USO DO ULTRASSOM COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NA INTEGRALIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS OBTIDOS NO 1º ANO DO CURSO DE MEDICINA

Vitória Camanha Gomez, Lucas Vasconcelos da Rosa, Ingrid Ariel, Beatrice, Luiza Tartaro

Unisinós – Universidade do Vale do Rio do Sinos

**Introdução:** O ultrassom está sendo considerado por alguns estudiosos como “o novo estetoscópio do século XXI”. Entendemos essa suposição ao constatar o crescimento da ultrassonografia *point-of-care* – ultrassom à beira do leito – como ferramenta diagnóstica na prática clínica. Contudo, o ultrassom *point-of-care* está ultrapassando as barreiras hospitalares e chegando às salas de aula como uma nova ferramenta para aperfeiçoar o ensino médico. O curso de Medicina da Unisinós, pensando nisso, inovou ao implementar em seu currículo a ultrassonografia na atividade acadêmica de Anatomia por Imagem, desde o primeiro semestre do curso. A atividade propõe a integralização do conhecimento adquirido nas matérias como Anatomia Humana, Fisiologia, Semiologia e Embriologia com o conhecimento de diagnóstico por imagem. Além disso, de acordo com a literatura, o aprendizado de forma integrada aprimora o raciocínio clínico dos estudantes de Medicina. **Objetivos:** Avaliar a ultrassonografia como uma ferramenta de ensino médico, a fim de integralizar os conhecimentos adquiridos desde o primeiro semestre da Faculdade de Medicina. **Métodos:** Para realização deste trabalho, apoiamos-nos tanto em nossa experiência durante o ano de aprendizado acerca da ultrassonografia à beira de leito quanto na literatura. A experiência com as aulas de Anatomia por Imagem I e II e a constante prática da ultrassonografia *point-of-care* nos

primeiros dois semestres do curso de Medicina foram os principais fundamentos para escrevermos esse relato. **Resultados:** A partir dessa atividade acadêmica, os ensinamentos das demais atividades, como Anatomia Humana, Fisiologia Médica e Semiologia, se tornaram mais dinâmicos, uma vez que proporcionaram aos alunos uma forma de ver na prática e em tempo real o funcionamento das estruturas estudadas por eles em todas aquelas atividades. Ademais, estudos comprovaram que a inserção da Ultrassonografia *point-of-care* nas escolas médicas aumenta as habilidades diagnósticas do estudante e aprimora o raciocínio clínico. **Conclusão:** A estratégia de integralização dos conteúdos do ciclo básico converte-se em um meio fundamental para um aprendizado mais lógico e dinâmico. Além disso, a ultrassonografia revela-se como o método por imagem mais eficaz para complementar as avaliações clínicas e, por isso, mostra-se fundamental para um desenvolvimento de raciocínio clínico mais amplo e exato.

## REFERÊNCIAS

- WILLIS, Charles E.; SLOVIS, Thomas L. The ALARA concept in radiographic dose reduction. *Radiologic technology.* New York, v.76, n.2, p.150-157, out.2004.
- Marcello Freire Alves de Souza. Ensino da Ultrassonografia Diagnóstica a Partir do Ciclo Básico do Curso de Medicina Utilizando Livro Digital Multimídia. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.
- Ana Karine Brandao Novaes, José Ricardo Barroso Vitoi, Aline Mendes Santos Pereira, Lina Luzia Soares de Oliveira, Tamara Caroline Silva Ribeiro, et al. Avaliação da satisfação dos estudantes de medicina relativo ao ensino da ultrassonografia *point-of-care*. *Revista médica de Minas Gerais [revista em internet]* 2017 setembro. [acesso 6 de março de 2019] Disponível em <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2243>
- Dinh VA, Frederick J, Bartos R, Shankel TM, Werner L. Effects of ultrasound implementation on physical examination learning and teaching during the first year of medical education. *J Ultrasound Med.* 2015;34(1):43-50.
- An integrated ultrasound curriculum (iUSC) for medical students: 4-year experience. Hoppmann RA, RaoVV, Poston MB, et al. [<http://criticalultrasound-journal.springeropen.com/articles/10.1007/s13089-011-0052-9>] *Crit Ultrasound [PMC free article] [PubMed]*

## TELEMEDICINA: DESAFIOS DO PROFISSIONAL MÉDICO FRENTE À FRONTEIRA TECNOLÓGICA

Patrícia Marcolin, Sergio Koji Miyano Filho  
Prof Dr Nilton Maiolini Bonadeo

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul

**Introdução:** O princípio de Universalização do Sistema Único de Saúde (SUS) determina, entre outros aspectos, o acesso aos serviços de saúde de forma global (1). Porém, devido às grandes dimensões e mazelas do Brasil, parte da população fica à margem de tal acessibilidade. A telemedicina surge nesse contexto, à medida que viabiliza a oferta de serviços de saúde em áreas de difícil acesso (2). No entanto, o atual cenário das escolas médicas do país é caracterizado por um ensino deficitário em abrangência a questão da telemedicina. Cabe ao profissional médico se aprimorar e se adequar ao crescente mercado da telemedicina de forma autônoma, visto que esse aspecto não é majoritariamente contemplado pelo ensino médico. **Métodos:** Foi realizada uma revisão literária nas bases de dados PUBMED, SciELO e em revistas eletrônicas, tendo como filtro os descritores telemedici-



na e gestão, referente aos anos de 2000 a 2019. Foram incluídos estudos que apontassem as competências desejáveis aos médicos atuantes na área da telemedicina e sua abordagem na formação médica. **Resultados e Discussão:** Os estudos indicam a necessidade de treinamento para a aquisição de aptidões à prática da telemedicina, tais como a familiarização com as tecnologias utilizadas, o desenvolvimento de habilidades de comunicação e o conhecimento das demandas do sistema de saúde. A telemedicina está em expansão no país, fenômeno exemplificado pelos grandes centros especializados na área, tal como o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (3). Esta não é, entretanto, a realidade da maior parte das escolas médicas brasileiras, visto que 57% das vagas de graduação se localizam no interior (4), enquanto apenas 22% dos núcleos da Rede Universitária de Telemedicina situam-se nesses locais (5). Assim, nota-se uma grande desigualdade na distribuição da formação acadêmica na telemedicina, cabendo ao médico, individualmente, buscar as habilidades e competências necessárias à atuação no mercado. **Conclusão:** A literatura converge em afirmar que o desenvolvimento de competências relacionadas à tecnologia e a comunicação aplicadas à saúde são essenciais para a formação de profissionais capacitados a atuar na telemedicina e suprir a crescente demanda da área. Todavia, devido à limitação da formação acadêmica atual em suprir essa necessidade, compete ao profissional aprimorar-se para inserir-se no mercado de trabalho.

## REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva. SUS Princípios e Conquistas. Brasília (DF); 2000 dez:30 [acesso em 2 mar 2019]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf)
- 2 Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: Desafios à sua difusão no Brasil [internet]. Cad. Saúde Pública. 2016; 32:52 [acesso em 3 mar 2019]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/csp/v32s2/pt\\_1678-4464-csp-32-s2-e00155615.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v32s2/pt_1678-4464-csp-32-s2-e00155615.pdf)
- 3 Telemedicina: tecnologias para integração de todo o país [internet]. Telemedicina & Telesáude. 2005 dez:2 [acesso em 3 mar 2019]. Disponível em: [https://telemedicina.fm.usp.br/portal/wp-content/uploads/2015/01/jornal\\_dez2005.pdf](https://telemedicina.fm.usp.br/portal/wp-content/uploads/2015/01/jornal_dez2005.pdf)
- 4 Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, Rede Universitária de Telemedicina [internet]. Brasília [acesso em 3 mar 2019]. Disponível em: <https://rute.rnp.br/web/rute>
- 5 Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Miotto BA, Mainardi GM. Demografia Médica no Brasil 2018 [internet]. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp; 2018 mar:61 [acesso em 03 mar 2019]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018.pdf>

## CAPACITAÇÃO MÉDICA: UTILIZAÇÃO PRECOZE DO ULTRASSOM NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Camila Cristina Silva, Rafaela Doeber Escobar, Jessica Danielli Muller Sedor, Lais Reffatti Pescador, Gabriel Ferreira da Silva, Ricardo Holderbaum do Amaral

Unisinos – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** O uso do ultrassom como orientador para a inserção de acesso central se encontra entre as práticas que proporcionam maior segurança aos pacientes, segundo a Agência para Pesquisa e Qualidade em Saúde (1). Também é notável o uso crescente do ultrassom na educação médica, utilizado em diferentes ambientes pedagógicos, fornecendo ainda melhor cuidado

ao paciente. Este estudo tem como objetivo expor a perspectiva da introdução precoce do ultrassom durante a graduação médica. **Métodos:** Para avaliar as possíveis implicações da inserção do ensino do ultrassom no início da graduação do estudante de Medicina, foram analisados estudos da Escola de Medicina da Universidade da Carolina do Sul (2), da Universidade de Newcastle (3) e da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Ohio, nos EUA (4). **Resultados:** O estudo realizado na Escola de Medicina da Universidade da Carolina do Sul, baseado em nove anos de utilização do ultrassom na formação médica, mostrou que essa ferramenta é valiosa para a aprendizagem ativa, além de desenvolver habilidades clínicas nos estudantes, sendo relevante para as práticas futuras de atendimento ao paciente. Os demais estudos também mostraram um melhor desempenho das atividades no campo da radiologia pelos alunos que tiveram maior contato com a ultrassonografia durante a graduação (5). Além disso, esses alunos se direcionaram ao mercado de trabalho com uma preparação mais efetiva para a realização de exames à beira do leito, auxiliando o diagnóstico rápido. Na graduação, a capacitação com o ultrassom pode ser utilizada para melhorar a aquisição de conhecimentos básicos, relacionados à anatomia e fisiologia. Na semiologia médica, pode servir como ferramenta para melhorar a realização do exame físico. Além disso, é capaz de fornecer uma base para a realização de exames e auxílio nos diagnósticos, tornando o atendimento ao paciente mais seguro e preciso. **Discussão e Conclusão:** É possível inferir os benefícios da implementação do uso do ultrassom desde os anos iniciais na formação acadêmica. A convivência com a prática da ultrassonografia, quando aliada ao aprendizado clínico na graduação, proporciona uma integração no currículo médico. Com isso, o conhecimento acerca da ultrassonografia é importante para todos os profissionais que ingressarem no mercado de trabalho, visto a utilização para exames à beira de leito, auxiliando no diagnóstico rápido, minimizando possíveis riscos ao paciente.

## REFERÊNCIAS

- 1 Christopher M, Joshua C. Point-of-care Ultrasonography. The New England Journal of Medicine. 2011; 364:749-757.
- 2 Hoppmann RA, Rao VV, Bell F, et al. The evolution of an integrated ultrasound curriculum (iUSC) for medical students: 9-year experience. Crit Ultrasound J. 2015;7(1):18.
- 3 Nyhsen CM, et al. Undergraduate radiology teaching from the student's perspective. Insights Imaging. 2012. 4 (1): 103-9.
- 4 David P. B., et al. Integrated medical school ultrasound: development of an ultrasound vertical curriculum. Critical Ultrasound Journal. 2013; 5:6.
- 5 Dinh VA., et al. Medical Student Core Clinical Ultrasound Milestones: A Consensus Among Directors in the United States. J. Ultrasound Med. 2016; 35 (2): 421-34.

## MÉDICAS/OS EM FORMAÇÃO APRENDENDO A INVESTIGAR SUAS PRÓPRIAS INTERAÇÕES: A LUPA DA ANÁLISE DA CONVERSA EM PERGUNTAS DA ANAMNESE

Stefanie Piber Weber, Ana Cristina Ostermann, Martina Schroeder Wissmann, Maria Clara Brusius Kaufmann  
Unisinos – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Ricardo de Souza Kuchenbecker  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

A Análise da Conversa (AC), perspectiva teórico-metodológica que investiga interações naturalísticas, proporciona um aprofundamento da compreensão da fala-em-interação também para a relação médico-paciente (1). A análise da atividade da anamnese sob a perspectiva da AC possibilita o escrutínio minucioso da fala por meio de uma “lupa”, através da qual detalhes relevantes da interação tornam-se visíveis e, assim, passíveis de reflexão, intervenção e aprendizagem (2). Este estudo resulta das reflexões críticas geradas a partir das vivências resultantes da integração de duas disciplinas de um Curso de Medicina do Rio Grande do Sul: Linguagens e Interação na Saúde I, de caráter inédito na formação médica no Brasil, e Psicologia Médica: Relação Médico-Paciente. O dado tomado como material analítico consiste de uma interação gravada em vídeo entre uma estudante de Medicina do terceiro semestre do curso, representando a médica, e uma atriz, representando a paciente. No atendimento em questão, a aluna não possuía nenhum acesso anterior sobre o contexto da paciente que atenderia, nem sobre a problemática que seria abordada. A gravação em vídeo foi transcrita em sua íntegra para, então, ser investigada, por meio da AC, permitindo compreender diferentes tipos de perguntas usadas pela médica em formação. Os dois tipos de perguntas, aberto e fechado, foram encontrados nessa consulta. Todavia, ao comparar história médica pregressa (HMP) e história psicossocial (HPS), identificou-se um contraste em seu uso. Na HMP, as perguntas foram mais frequentemente do tipo fechado, por meio de formatos “polares”, que pedem “sim” ou “não” como resposta. Por outro lado, na HPS, observou-se um uso mais amplo de perguntas abertas, tanto do formato QU- (e.g. quem, quando, quantos), quanto de busca aberta (e.g. “Mais alguma coisa que tu queira comentar comigo?”). A análise minuciosa da anamnese evidencia que o uso predominante de perguntas abertas está relacionado a assuntos comumente tomados como “tabus”, em especial, questões de estilo de vida. A utilização de perguntas abertas nesse contexto específico acaba por evitar a atribuição de pressupostos sobre a paciente, os quais caracterizam perguntas fechadas. No que tange à educação médica, a análise dos formatos de perguntas e as suas implicações nos processos interacionais possibilita práticas reflexivas aos estudantes de Medicina, promovendo, assim, novas perspectivas de aprendizagem e da própria relação médico-paciente.

## REFERÊNCIAS

- Heritage J, Maynard DW. *Communication in Medical Care: interaction between primary care physicians and patients*. 1st ed. Cambridge University Press; 2006. 510 p.
- Ostermann AC, Meneghel SN. *Humanização. Gênero. Poder: contribuições dos estudos de fala-em-interação para a atenção à saúde*. 1st ed. Rio de Janeiro e Campinas: Fiocruz e Mercado de Letras; 2012. 168 p.

## LIDERANÇA MÉDICA: O PAPEL DO MÉDICO NA GESTÃO DE EQUIPES DE SAÚDE

David Matheus Viana de Moraes, Henrique Fernando Paulino da Silva, Sergio Koji Miyano Filho, Taynara Meirelles, Prof Dr Nilton Maiolini Bonadeo

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo

**Introdução:** As instituições de saúde vêm assumindo contornos empresariais, seja pelo cenário da concorrência do mercado ou

pela necessidade de administrar os recursos humanos e materiais disponíveis a uma equipe de saúde (1). Considerando a dinâmica dos estabelecimentos de saúde, onde se constata o dualismo entre a liderança técnica do profissional médico e a administrativa, é imprescindível que ambas se aproximem para que o trabalho seja otimizado. O caráter capitalista exige do médico uma liderança carismática, em que saiba ouvir sua equipe e entender a demanda global. O domínio técnico vem dividindo espaço com a administração, devido a isso, é preciso que o médico busque qualificação na área de gestão, atrelando, ao conhecimento técnico, uma maior capacidade de comunicação e planejamento. Isso estabelece uma dinâmica eficiente no atendimento à demanda médica e à otimização do rendimento, suprimindo as necessidades da equipe como um todo. Pretende-se, através de revisão bibliográfica, compreender o papel da liderança médica no contexto da gestão em saúde para que o profissional ingressante nesse mercado entenda os desafios e as possibilidades em sua atuação. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados SciELO e PUBMED, tendo como critério de inclusão os descritores: liderança, médica, gestão, *leadership*, *medicine* e *management* referentes aos anos de 2009 a 2019. Foram incluídos estudos que apontassem a importância de um perfil médico capaz de liderar uma equipe de saúde. **Resultados e Discussão:** Os artigos analisados demonstram que é exigido dos profissionais médicos não apenas a capacidade de liderar, mas, também, de gerir suas unidades de saúde. Embora o ensino de gestão ainda não seja uma realidade do processo de formação médica, vem crescendo o número de oferta de cursos de pós-graduação na área. A busca por médicos gestores é crescente, e o recém-formado depara-se com um mercado que exige conhecimento técnico, habilidade de gerir e liderar equipes, planejar e coordenar os recursos existentes. Enquanto a saúde privada busca lucratividade, o sistema público enfrenta a escassez de recursos e pessoas capazes de utilizá-los eficientemente. **Conclusão:** Os aspectos analisados indicam que a liderança médica é fundamental para o bom desempenho da equipe de saúde, uma vez que aumenta a produtividade e melhora a relação interpessoal da equipe coordenada a este profissional.

## REFERÊNCIAS

- Kiesewetter J, Schmidt-Huber M, Netzel J, Krohn AC, Angstwurm M, Fisher MR. Training of leadership skills in medical education [internet]. *GMS Z Med Ausbild*. 2013; 30(4):Doc 49 [acesso em 2 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3839077>
- Chen TY. Medical leadership: An important and required competency for medical students. *Tzu Chi Med. Journal*. 2018; 30(2):66-70 [acesso em 3 mar 2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5968745/>
- Vendemiatti M, Siqueira ES, Filardi F, Binotto E, Simioni FJ. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança [internet]. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15:1301-1314 [acesso em 3 mar 2019]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700039&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700039&lng=pt&tlng=pt)

## EDUCAMED: ACADÊMICOS DE MEDICINA COMO EDUCADORES POPULARES

Jhonata Luiz Lino de Aquino, Suzana Mittelstadt  
Prof Dr Dário Frederico Pasche, Prof Dr Rodrigo Caprio Leite de Castro

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O Curso Pré-Vestibular Popular EducaMed foi criado em 2016 por acadêmicos de Medicina da UFRGS e da UFCSPA, visando preparar vestibulandos em situação de vulnerabilidade socioeconômica para o ingresso ao Ensino Superior no que diz respeito tanto ao processo seletivo como à sua inclusão no ambiente acadêmico. Com base na experiência atual e em iniciativas semelhantes, acreditamos que projetos como esse propiciam aos acadêmicos atuar como educadores populares diante de uma população carente de equidade educacional, corroborando para a formação do extensionista, com destaque à comunicação e à empatia, além de incentivar o interesse à docência (1). **Métodos:** A seleção dos extensionistas é composta por duas fases: prova didática prática e entrevista. Após a seleção e concomitante ao início do período universitário letivo, são realizadas oficinas e encontros entre os extensionistas, abordando temas como educação popular, habilidades de comunicação, didática, postura, organização e confecção das aulas a serem ministradas. O processo seletivo para os alunos da turma de 2019 foi composto exclusivamente da avaliação socioeconômica, reservando um percentual das vagas para candidatos autodeclarados negros, pardos e indígenas, pessoas transexuais e transgêneros e refugiados. **Resultados:** O projeto envolve 50 extensionistas oriundos de faculdades de Porto Alegre e região metropolitana, dois deles sendo docentes da UFRGS. Em 2018, houve um público de 60 alunos, cuja média de idade era 24 anos, 33% desses alunos trabalhavam e 86% cursaram todo o Ensino Médio em ensino público. Ao longo dos 4 anos de projeto, o EducaMed contribuiu para a aprovação de mais de 40 alunos no Ensino Superior, incluindo, no último ano, uma aprovação em Medicina na UFRGS. Os extensionistas têm relatado aprimoramento em questões de oratória, didática, adequação linguística e empatia no decorrer das semanas do projeto, além de satisfação pessoal com a experiência como educador popular e agente de mudança. **Conclusão:** A experiência do EducaMed propicia aos acadêmicos uma oportunidade de outra forma não abrangida no decorrer da formação médica tradicional: uma interação “professor-aluno”. Essa, além de aprimorar a relação médico-paciente, proporciona também o enfrentamento com realidades por vezes distantes da sua em um ambiente diferente do atendimento médico (2). Isso parece contribuir para formação de médicos com mais empatia e maior capacidade de diálogo.

## REFERÊNCIAS

- CASTRO, C.A. Cursinhos alternativos e populares: movimentos territoriais de luta pelo acesso ao ensino público superior no Brasil. 2005. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia, 2005.
- KRUSCHEWSKY, J.E.; KRUSCHEWSKY, M.E.; CARDOSO, J.P. Experiências pedagógicas de educação popular em saúde: a pedagogia tradicional versus a problematizadora. Revista de Saúde Comunitária, 4(2): 160-160, 2008.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TEMÁTICAS DESENVOLVIDAS NO ABRIGO FEMININO DE SANTA CRUZ DO SUL

Júlia Tonin, Liliane Letícia Possa, Marina Tavares Ferreira, Paula Roberta Kappel, Anelise da Silva Machado da Luz, Janaína Hartmann Blank, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Manoela Goergen Mueller

Prof Leandro Luís Assmann

Unisc – Universidade de Santa Cruz do Sul

**Introdução:** A sexualidade é um aspecto fundamental da vida humana que faz parte da formação do indivíduo. Muitos adolescentes não recebem preparação adequada para a vida sexual, expondo-os a doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e abuso sexual. Tendo isso em vista, a Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia da Unisc desenvolveu o projeto a fim de informar e orientar a respeito de assuntos importantes a serem abordados no período da adolescência e início da vida adulta. O presente relato trata-se do trabalho desenvolvido no Abrigo Feminino de Santa Cruz do Sul/RS. **Métodos:** Foram realizados quatro encontros no período de 15 de maio de 2018 a 29 de junho de 2018. Os assuntos selecionados para os encontros foram: 1) Apresentação do grupo, expectativas do projeto, atividade sobre a percepção do corpo e imagem e *sexting*; 2) Anticoncepção; 3) Doenças sexualmente transmissíveis; 4) Retorno dos assuntos sugeridos pelas adolescentes. Cada encontro foi dividido em duas partes. Primeiramente, as ligantes apresentavam o assunto às adolescentes presentes no abrigo e dialogavam a respeito de dúvidas e sugestões. Em um segundo momento, eram realizadas dinâmicas relacionadas ao tema. No último encontro, foi solicitado para que as adolescentes que participaram do projeto e os responsáveis do Abrigo preenchessem um questionário a respeito do trabalho desenvolvido. **Resultados:** Através dos encontros desenvolvidos, que diferem do modelo tradicional de aprendizagem, o qual é baseado na verticalidade, tornou-se evidente que o diálogo e as reflexões acerca dos temas resultaram em uma maior busca por conhecimento/informações nas participantes, além de que muitas dúvidas puderam ser esclarecidas. Também foram perceptíveis a construção de um vínculo com as adolescentes e a relevância dos tópicos citados serem trabalhados nessa população. Por meio das atividades elaboradas, foram desenvolvidas oportunidades para as adolescentes explorarem suas atitudes e valores, além de praticar as habilidades de que irão precisar para poderem tomar decisões informadas acerca de sua vida sexual. **Conclusão:** A partir desse relato de experiência, foi visível a construção de um aprendizado horizontal, em que se destacou a importância da prevenção na promoção de saúde. São de suma importância essa abordagem e reflexões às adolescentes.

## REFERÊNCIAS

- Dinâmicas de sexualidade. Revista *adolescer*. Disponível em: < <http://www.abennacional.org.br/revista/cap6.3.html> > . Acesso em: 3 abr. 2018
- Adolescência: Ações e Percepção dos Médicos e Enfermeiros do Programa de Saúde da Família. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832008000200013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000200013) > . Acesso em 4 abr. 2018
- Entendendo a Puberdade. Portal do Professor. Disponível em: < <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/fichaTecnicaAula.html?aula=22387> > . Acesso em: 3 abr. 2018
- Auto-Imagem: Vamos Conversar sobre imagem corporal. Portal do Professor. Disponível em: < <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/fichaTecnicaAula.html?aula=18725> > . Acesso em: 3 abr. 2018
- Freitas F, Martins-Costa S, Ramos J. Rotinas em Obstetrícia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TEMÁTICAS DESENVOLVIDAS COM



## ADOLESCENTES RESIDENTES NA ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA PRÓ-AMPARO DO MENOR DE SANTA CRUZ DO SUL – RS (COPAME)

Anelise da Silva Machado da Luz, Janaína Hartmann Blank, Larissa Lenz Kniphoff da Cruz, Manoela Goergen Mueller, Júlia Tonin, Liliane Letícia Possa, Marina Tavares Ferreira, Paula Roberta Kappel, Prof Dr Leandro Luís Assmann

Unisc – Universidade de Santa Cruz do Sul

**Introdução:** O presente relato de experiência trata-se de um trabalho desenvolvido em uma instituição social que atende crianças e adolescentes vulneráveis socialmente. Objetiva-se relatar o trabalho sobre educação em saúde e sexualidade na adolescência, realizado por meio de oficinas, com o propósito de indicar a importância de trabalhar o tema da adolescência, puberdade e suas implicações corporais, o qual, quando negligenciado, pode causar situações de difícil manejo e consequências permanentes. **Métodos:** Este relato de experiência foi desenvolvido através de 5 encontros realizados no período de abril a junho de 2018, em grupos organizados em uma roda de conversa, separados por sexo e com idades entre oito e quinze anos. As temáticas abordadas foram: 1) Apresentação do grupo, expectativas do projeto, atividade sobre a percepção do corpo; 2) Autoimagem e cuidados com o corpo; 3) Puberdade e sexualidade; 4) Gravidez na adolescência e métodos contraceptivos; 5) Doenças sexualmente transmissíveis. **Resultados:** A organização do grupo em rodas de conversa criou espaços para diálogo e reflexão, os quais proporcionaram um vínculo de ensino e aprendizagem com os adolescentes. Através das oficinas desenvolvidas, observaram-se a carência e a dificuldade que apresentam na percepção sobre as questões que envolvem os temas sexualidade e adolescência, despertando curiosidade nos participantes. Pelo fato da faixa etária dos adolescentes ser diversificada, aqueles de idade mais avançada apresentaram maior interesse se comparado aos mais novos. Evidenciou-se a participação na construção do conhecimento ao conversar sobre assuntos de extrema importância, visto a realidade social em que vivem, e o quanto esse assunto precisa ser trabalhado na instituição na qual residem. **Conclusão:** A partir deste relato de experiência, percebe-se a importância de aliar educação, saúde e sexualidade na adolescência, praticando conceitos de promoção de saúde e de medicina preventiva. Destacou-se a necessidade de adoção de práticas educativas de caráter dialógico na formação do adolescente, ao oportunizar o debate sobre educação sexual, esclarecer dúvidas, desmistificar concepções distorcidas e compartilhar experiências, a fim de que essa fase possa ser vivenciada de forma menos conflituosa.

## REFERÊNCIAS

- Dinâmicas de sexualidade. Revista *adolescer*. Disponível em: <<http://www.abenacional.org.br/revista/cap6.3.html>>. Acesso em: 8 mar. 2019.
- Sexualidade, Gênero e Materiais Educativos: Sugestões para Projetos com Adolescentes. Disponível em: <<https://psibr.com.br/colunas/sexualidade-e-genero/marcela-pastana/sexualidade-genero-e-materiais-educativos-sugestoes-para-projetos-com-adolescentes>>. Acesso em: 8 mar. 2019.
- Auto-Imagem: Vamos Conversar sobre Imagem Corporal?! Portal do Professor. Disponível em: <<http://portaldoProfessor.mec.gov.br/fichaTecnicaAula.html?aula=18725>>. Acesso em: 8 mar. 2019.

## CUSTO DO TRATAMENTO PARA INDIVÍDUOS COM HEPATITES VIRAIS NAS REGIÕES DO RIO GRANDE DO SUL

Lucas Rodrigues Mostardeiro, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Letícia Oliveira de Menezes

UCPel – Universidade Católica de Pelotas – Pelotas/RS

Fabrcio Wilsmann Curi Pereira, Vitor Leonetti Corrêa  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil – Canoas/RS

**Introdução:** As Hepatites Virais são doenças transmissíveis, provocadas principalmente pelos vírus A, B, C, D e E, e que possuem manifestações clínicas variadas. Mais comumente se apresentam com: febre, icterícia e colúria (1). Como são doenças transmissíveis, principalmente pelas vias fecal-oral, parenteral e vertical, são passíveis de prevenção primária (2). Uma das problemáticas da infecção por Hepatites Virais é o custo que isso traz, visto que alguns agentes etiológicos cursam com cronicidade, há necessidade de tratamento continuado. Assim sendo, este trabalho visa quantificar o número de casos confirmados de Hepatite Viral no estado do Rio Grande do Sul e comparar tal dado com o valor gasto anualmente com atendimentos para esse conjunto de doenças. **Métodos:** Estudo ecológico e retrospectivo, realizado através do DATASUS do Ministério da Saúde, com dados de 2008 a 2018 (3,4), posteriormente tabulados no TABNET, com análise de frequência temporal. **Resultados e Discussão:** Durante o período estudado, foram registrados 64.216 casos confirmados de Hepatites Virais. Desses, 69,5% (n=44.607) são Hepatite Crônica, sendo a minoria casos de Hepatite Aguda (8%, n=5.111) e Hepatite Fulminante (0,18%, n=118). A região que mais possui casos de Hepatite Crônica é a Metropolitana, contendo 56,8% (n=25.339) do total. Já em relação ao total de gastos durante o período, foram investidos cerca de R\$ 10 bilhões e 83 milhões para o tratamento de Hepatites Virais. No primeiro ano de estudo, o gasto foi cerca de R\$ 632 milhões no estado, com aumento relativo gradual anual de 5,62%, alcançando o final do estudo com despesa anual de R\$ 1 bilhão e 72 milhões. Importante fato a se destacar são os casos de Hepatite Crônica, uma vez que são eles a maior fonte de gastos com o tratamento continuado. Outro ponto a se observar é que essas doenças são, em sua maioria, evitáveis. Dados como esses demonstram a importância de ações de promoção à saúde e educação populacional, uma vez que o investimento em tais ações seria de grande valia para conter gastos potencialmente desnecessários. **Conclusão:** Em relação ao exposto, fica clara a importância de ações que visem à prevenção das Hepatites Virais. Observa-se como limitação o fato do estudo se basear em uma fonte secundária de dados, podendo assim haver um subregistro de informações. Há também um alerta para o crescente gasto que envolve a doença, corroborando ainda mais para a prevenção primária.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde. Hepatites Virais [livro online]. Brasília: Editora MS, 2007. [acesso em 06 mar 2019]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0044\\_M2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0044_M2.pdf).
- <sup>2</sup> KASPER, Dennis L. et al. Medicina interna de Harrison. 19ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- <sup>3</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Hepatites Virais

- Casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 06 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/hepans.def>.

<sup>4</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Procedimentos Hospitalares do SUS – Por Local de Internação [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 06 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qirs.def>.

## SIMULAÇÃO DE REANIMAÇÃO NEONATAL COMO ATIVIDADE DE EXTENSÃO PREPARATÓRIA PARA ALUNOS DE MEDICINA

Luana Gourlart Marin, Amanda Milman Magdaleno, Jéssica Ullmann Weber, Milena Prux Borges, Lívia Martins, Vanessa Ferrari Wallau, Prof. Dr. Paulo de Jesus Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil (Ulbra).  
Hospital Universitário de Canoas.

**Introdução:** A cada ano, aumenta a frequência com que os recém-nascidos necessitam de manobras de reanimação em sala de parto. O curso de simulação de Reanimação Neonatal é voltado para a melhoria da prática dos alunos de Medicina, preparando-os para a assistência na sala de parto, visando à importância de iniciar rapidamente estas manobras. O objetivo do trabalho é relatar a experiência com o Curso Prático de Simulação de Reanimação Neonatal. **Métodos:** O curso, que é ministrado pelos membros da Liga de Pediatria de uma universidade de Canoas/RS, é realizado anualmente para qualquer estudante de Medicina da faculdade. Com a utilização de bonecos, é possível recriar situações que exigem um pensamento rápido, que deve ocorrer no primeiro minuto após o nascimento. Esses futuros profissionais de saúde também são treinados para a realização de massagem cardíaca e ventilação efetivas, as quais são consideradas etapas essenciais para um bom atendimento dos recém-nascidos na sala de parto. **Resultados e Discussão:** A opinião dos discentes se mostra unânime no que diz respeito à evolução de conhecimento prático, pois possibilita uma proximidade com situações similares à realidade, permitindo treinamento adequado e garantindo maior confiança e tranquilidade na realização das técnicas corretas de reanimação. Já os docentes concordam que os alunos que fizeram o curso têm maior familiaridade com o manuseio do material utilizado em sala de parto, apresentando melhor desempenho na técnica de reanimação neonatal, quando comparados com os demais acadêmicos. **Conclusão:** O exercício de simulações práticas contribui para a capacitação do aluno de Medicina, tanto na fixação do conteúdo aprendido como na preparação para as situações que serão enfrentadas na vida profissional. Portanto, é um método simples de ensino, que pode trazer grandes benefícios aos estudantes e futuros profissionais.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> MEDEIROS, Jane Cristina. Reanimação neonatal: capacitação de profissionais de saúde com base na aprendizagem baseada em problemas. 2015. 57f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/20211>

<sup>2</sup> Almeida, M. F. B., & Guinsburg, R. (2011). Programa de reanimação neonatal da sociedade brasileira de pediatria: condutas 2011. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/prn-sbp-reanimacneonatal-2011-24jan11.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/prn-sbp-reanimacneonatal-2011-24jan11.pdf)

## MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

### PREVALÊNCIA DE MULTIMORBIDADE EM POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS

Bruna Telles Scola, Emílie Von Ahn Bierhals  
Dra Letícia Mayer da Rocha

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A multimorbidade, geralmente definida como a presença de duas ou mais doenças crônicas em um mesmo indivíduo, representa uma diminuição na qualidade de vida e um declínio funcional do paciente. Além disso, acarreta um aumento na utilização dos cuidados de saúde e aumenta muito a complexidade do manejo. Diversas publicações vêm mostrando que a multimorbidade na Atenção Primária representa a regra, não a exceção, e vêm demonstrando seu aumento à medida que a população envelhece. Isso se configura como um grande desafio, tanto na Atenção Primária quanto na Geriatria, visto que é estimada entre os idosos a presença de três ou mais doenças crônicas concomitantes. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo envolvendo 2019 pacientes de ambos os sexos, que buscaram atendimento em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família, na zona urbana do município de Canoas/RS, no período de janeiro a dezembro de 2017. **Resultados:** Dos 2019 pacientes analisados, 68% eram do sexo feminino e 31% do sexo masculino. A faixa etária média entre as mulheres foi de 38 anos, e entre os homens, de 63 anos. A prevalência de consultas que apresentavam duas ou mais morbidades foi de 19,51%. *Diabetes mellitus* e hipertensão foram as doenças associadas com maior prevalência, correspondendo a 46,19% do total de pacientes. Outras associações observadas foram hipertensão e obesidade (6,3%); hipertensão e tabagismo (5,3%); doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão e tabagismo (5,07%); hipertensão e problemas de saúde mental (4,31%); *diabetes mellitus*, doença obstrutiva crônica, hipertensão e tabagismo (2,28%) e hipertensão e doenças do sistema reprodutivo (2,03%). **Conclusão:** O trabalho evidencia alta frequência de multimorbidade na população adulta, e pacientes com duas ou mais morbidades associadas somam quase três quartos dos atendimentos. Além disso, a multimorbidade foi mais prevalente nos pacientes de faixas etárias mais avançadas, porém não exclusiva destes. A existência de múltiplas condições impõe desafios para os profissionais e para os sistemas de saúde, sendo a Atenção Primária à Saúde uma das estratégias principais para o manejo do cuidado desses pacientes. A alta prevalência e os padrões observados das patologias concomitantes contribuem para a relevância do problema e a necessidade de incluir a multimorbidade em diretrizes e protocolos clínicos.

### PROCESSO EDUCATIVO-REFLEXIVO ACERCA DAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS COM UM GRUPO DE REPRESENTANTES DOS DIFERENTES SEGMENTOS DA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PONTÃO/RS

Matheus Lonardo Sangalli<sup>1</sup>, Kamilla Leonardo Sangalli<sup>2</sup>, Profa Me Alessandra Regina Müller Germani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UFES – Universidade Federal da Fronteira Sul

<sup>2</sup> Univille – Universidade da Região de Joinville

<sup>3</sup> UFES – Universidade Federal da Fronteira Sul

**Introdução:** Para a consolidação da integralidade da assistência à saúde, um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, são cruciais a reflexão e a adequação das práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças nas diversas cidades do território nacional. O projeto de extensão, submetido e aprovado pelo Edital nº 518/UFES/2013, tem por objetivo desenvolver um espaço educativo-reflexivo, por meio de um curso, sobre as práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com representantes dos diferentes segmentos que compõem o setor saúde, preferencialmente integrantes do Conselho Municipal de Saúde, do município de Pontão/RS, visando torná-los mediadores/multiplicadores destes conhecimentos no seu contexto de inserção. **Métodos:** A execução da proposta, na modalidade de curso e intermediado por dinâmicas de grupo, ocorre mediante a organização de Círculo de Cultura, proposto pelo Método Paulo Freire (1987), o qual estabelece etapas para a construção do aprendizado, fazendo-se valer do conhecimento dos integrantes. Para tanto, a operacionalização do projeto foi dividida em três passos: o primeiro referente à organização do curso, o segundo concernente ao desenvolvimento dos encontros e o terceiro relacionado à avaliação. **Resultados:** Os estudos realizados sobre o tema promoção da saúde e prevenção de doenças e a vivência no município de Pontão mostraram que, atualmente, emprega-se maior esforço financeiro e de recursos humanos na organização da assistência médica. Todavia, é necessário ampliar o atendimento para reduzir efetivamente a morbimortalidade de doenças e aumentar a qualidade de vida. Provocar na comunidade maiores responsabilidades e participação mais ativa nas políticas públicas de saúde, que visam à promoção da saúde. **Conclusão:** Foi observada a relevância do percurso desenvolvido, tanto para a formação dos acadêmicos/bolsistas do projeto como para os conselheiros de saúde, pois este espaço construído foi uma oportunidade de sensibilizá-los para a relevância desta temática no seu cotidiano, tornando-os multiplicadores e mediadores de conhecimentos, e, assim, contribuindo para fortalecer os processos de trabalho e de gestão do SUS no município.

## MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O ATENDIMENTO PRIMÁRIO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Fernanda de Freitas Bertão, Jéssica Danielli Müller Sedor, Luiza Boni, Carolina Maçans Bortoncello. Orientadores: Juliana Nichterwitz Scherer, Diego Silva Leite Nunes, Nêmore Tregnago Barcellos.

Unisinos – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde, violência contra a mulher é definida como qualquer violência sofrida pelo simples fato de ser mulher, independentemente de classe social, idade, raça ou qualquer outra condição. No Brasil, a cada 4 minutos, uma mulher procura assistência em unidades de saúde. Por isso, são de extrema importância a conduta e o engajamento dos órgãos de saúde na assistência às mulheres vítimas de violência. Este trabalho, desenvolvido dentro de uma proposta de

atividade acadêmica de intervenção focada na Estratégia de Saúde da Família (ESF), teve como objetivo avaliar o conhecimento de profissionais da saúde de um município da região metropolitana de Porto Alegre sobre o atendimento às mulheres vítimas de violência. **Métodos:** Todos os profissionais (n=15) que tinham contato direto com usuárias – incluindo secretárias, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos de uma unidade de ESF, responderam um questionário contendo 4 questões objetivas e 2 dissertativas. O questionário abordou a compreensão do profissional para aspectos de identificação e sinais de alerta de violência, acolhimento, medidas de proteção e encaminhamento para redes de apoio disponíveis na região. As taxas de assertividade das respostas foram classificadas por frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Nenhuma das perguntas do questionário apresentou índice de acerto de 100%. Entre os piores resultados, encontram-se as questões sobre os sinais de alerta apresentados pelas vítimas, com 26,67% de acertos, e de atendimentos em geral, que não obteve acertos totais. Destacou-se o baixo índice de respostas à questão dissertativa, que solicitava quais seriam as redes de apoio às mulheres, respondida por 60% dos participantes. **Conclusão:** Este relato mostrou uma carência de conhecimento dos profissionais na rede pública sobre o atendimento às mulheres vítimas de violência. Visto a importância do acolhimento a essas mulheres pela rede de saúde, é fundamental que sejam desenvolvidas e implementadas ações de educação permanente desses profissionais, focadas no atendimento e aconselhamento dos casos. Faz-se necessária a qualificação dos agentes na identificação de possíveis sinais de alerta apresentados pelas vítimas, nas práticas de acolhimento, e no conhecimento das redes de apoio específicas disponíveis na região, para que sejam viáveis os seus devidos encaminhamentos.

## REFERÊNCIAS

- Bonomi, A., Anderson, M., Rivara, F., Thompson, R. Health care utilization and costs associated with physical and nonphysical-only intimate partner violence. *Health Services Research*, Chicago; junho 2009 [acesso em 30 de setembro de 2019]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699921/>
- BRASIL. Lei no 11.340/2006, 07 de agosto de 2006. Brasília, 7 de agosto de 2006; Acesso em 18 de setembro de 2019. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-lei-11340-06#art-7>.
- BRASIL. Lei 13.427/2017, de 30 de março de 2017. Brasília, 30 de março de 2017; 196o da Independência e 129o da República [acesso em 29 de setembro de 2019]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20152018/2017/Lei/L13427.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2017/Lei/L13427.htm)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço. Cadernos de Atenção Básica No 8 Série A – Normas e Manuais Técnicos; no 131. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2002 [acesso 29 de setembro de 2018] Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf)
- Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 4. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012.
- Hasse M., Vieira M. E. Como o profissional de saúde ajuda as mulheres que sofrem violência? Uma análise de dados triangulada. *Debate de saúde* 2014 setembro [acesso em 30 de outubro de 2018]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042014000300482&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000300482&lng=en).
- São Leopoldo. Lei Municipal no 6.976, de 10 de setembro de 2009. Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (COMDIM). Prefeitura de São Leopoldo.
- Senado Federal, Observatório da Mulher Contra a Violência. Panorama da violência contra as mulheres no Brasil: indicadores nacionais e estaduais. 2016. [Internet] [acesso em 2019 mar 16] Disponível em: <http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR-2018.pdf>
- Strapazzon, R. Audiência pública vai apresentar raio-x da violência doméstica em São Leopoldo. *Jornal VS* 2018 julho 16. [internet] [acesso em: 19 de setembro de 2018]. Disponível em: [https://www.jornalvs.com.br/\\_conteudo/2018/07/](https://www.jornalvs.com.br/_conteudo/2018/07/)



noticias/regiao/2292371-audiencia-publica-vai-apresentar-raio-x-da-violencia-domestica-em-sao-leopoldo.html

<sup>10</sup> Prefeitura de São Leopoldo. Levantamento de Setembro de 2006 à 31/12/2011 Centro Jacobina [acesso em 17 mar 2019]. Disponível em: <http://www.saoleopoldo.rs.gov.br/?template=abreAnexos&arquivo=4497&nomeArquivo=Perfil%20das%20Mulheres%20atendidas%20pelo%20Centro%20Jacobina.pdf%20&categoriaDownload=1//>

<sup>11</sup> Vieira E. M., Perdona G. C.S., Almeida A. M., Nakano A.M.S., Santos M.A., Daltoso D. et al. Conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2009 Dec [acesso em setembro de 2018];12(4): 566-577. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2009000400007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000400007&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2009000400007>.

## ACOMPANHAMENTO EM VISITAS DOMICILIARES DE UMA GESTANTE DE ALTO RISCO POR ESTUDANTES DE MEDICINA: RELATO DE CASO

Luiza Gabriela Costa, Arthur Proença Rossi, Felipe Franco  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Dra Cynthia Goulart Molina  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A importância da atenção pré-natal é evidente como fator de proteção e prevenção de desfechos adversos na saúde materno-infantil. Portanto, a equipe de saúde deve obter parâmetros corretos de definição quanto aos riscos da gestação, e a paciente deve ser atendida no nível de atenção correspondente. Foram realizadas visitas domiciliares a uma gestante de alto risco como atividade prática do curso de Medicina. **Métodos:** Relato de caso produzido a partir de visitas domiciliares a uma gestante vinculada a uma Unidade Básica de Saúde de Canoas/RS no segundo semestre de 2018. **Resultados:** A família é formada pela gestante, 36 anos, idade gestacional 23 semanas na última visita; marido, 38 anos. Gravidez planejada por anos, devido à dificuldade para engravidar da mãe. A gestante foi atendida pelo serviço de atenção especializada para tratamento da infertilidade, porém seu acompanhamento consistiu apenas em intervenções nutricionais, logo, a gravidez ocorreu naturalmente. Iniciado o acompanhamento na unidade de saúde, foi encaminhada ao pré-natal de alto risco devido ao hipotireoidismo e à obesidade, o que reduziu o acompanhamento na atenção primária. Além disso, foi possível identificar excelente relação no núcleo visitado. **Discussão:** Schmidt (2009) utiliza o termo Apego Materno Fetal para descrever os comportamentos e as atitudes de adaptação materna frente à gravidez (1), evidenciado durante as visitas. Segundo este autor, é durante a gravidez que começam a se estruturar as relações de apego, e, somado a isso, o acompanhamento por profissionais da saúde pode contribuir na estruturação de laços emocionais positivos, que terão repercussão ao longo da vida do bebê (1). O planejamento da gravidez, o apoio social, em especial da igreja, o apoio marital e o comprometimento com a gestação são exemplos de fatores de proteção observados pelos estudantes. **Conclusão:** O acompanhamento foi importante para estabelecer relações que fortalecessem o pré-natal da paciente na saúde primária e proporcionar ao estudante de Medicina a possibilidade de aprimorar suas aptidões relacionadas à prática profissional.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Schmidt, E. B. Vinculação da gestante e apego materno fetal. *Pandeia* 19, 211-220 (2009).

## A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS CUIDADORES DE PESSOAS ACAMADAS

Sheila Kochhann, Patricia Mara Guralski Secco, Luan Fongaro, G. C. Souza, Andreize de Freitas Ramos, Lara Rodrigues, Andressa Bueno, L.B. Oliveira, A.L. Silveira  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Curso de Enfermagem

Jonas Hantt Corrêa Lima  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Curso de Medicina

Martha Waltermann  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Curso de Enfermagem

A. Teixeira Junior  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil, Biomédico Residente

**Introdução:** Nas últimas décadas, assistimos ao envelhecimento progressivo da população, bem como ao aumento da incidência de câncer e outras doenças crônicas (1). As mudanças nos perfis demográficos e de morbimortalidade da população brasileira trazem desafios à funcionalidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentro deste contexto, é crescente o número de pessoas parcial ou totalmente dependentes de cuidados em saúde em ambiente domiciliar. Entre elas, há os pacientes limitados ao leito. A assistência ao doente no domicílio tem como proposta evitar a hospitalização desnecessária, melhorando a gestão dos leitos hospitalares, bem como diminuir o índice de infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) (2). Nesse contexto, há os cuidadores informais que, pela sobrecarga de trabalho, podem prejudicar a sua própria saúde física e mental. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência fundamentado nos dados da literatura do Ministério da Saúde e em arquivos indexados em bases de dados online (SciELO e Google Scholar), realizado no período de 2016 na atenção primária em saúde de maneira interprofissional. A atividade foi feita na zona norte do município de Porto Alegre. **Resultados e Discussão:** O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é responsável por ofertar, na moradia do paciente, um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças, com garantia de continuidade do cuidado, integrando a Rede de Atenção à Saúde. O crescente número de pacientes acamados em domicílio reflete no aumento de cuidadores leigos, principalmente o cuidador informal (CI). O perfil do CI encaixa-se no de população economicamente carente, com baixa escolaridade e com falta de oferta de lazer e cultura, em cenário sofrido (3). O papel de mantenedores da saúde de pacientes com pequeno, médio ou alto grau de dependência funcional sobrecarrega a rotina do CI, resultando em piora da qualidade de vida do mesmo. **Conclusão:** Através da visita domiciliar, o profissional de saúde tem a possibilidade de compreender o cenário em que o paciente e o cuidador estão inseridos, assim reconhecendo as falhas na funcionalidade do cuidado, podendo gerar metas e planos de melhorias para o processo de manutenção, promoção e recuperação da saúde em âmbito familiar.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> GUIA do cuidador de pacientes acamados [internet]. Rio de Janeiro; 2010. [Acesso em: 17 jan. 2019]. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Orientacoespacientes/orientacoes\\_aos\\_cuidadores\\_de\\_pacientes\\_acamados.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Orientacoespacientes/orientacoes_aos_cuidadores_de_pacientes_acamados.pdf)

<sup>2</sup> Rocha MPF, Vieira MA, Sena RRd. Unveiling the routine of informal caregivers for the elderly [internet]. Brasília; 2008. [Acesso em: 18 jan. 2019]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000600002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600002)

<sup>3</sup> Vasconcellos et al. Early hospital discharge for home care: clinical and economic impacts of linezolid [internet]. Brasil; 2015. [Acesso em: 03 jan. 2019]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-756208>

## RELAÇÃO MÃE-BEBÊ EM UMA FAMÍLIA NUMEROSA E MONOPARENTAL: RELATO DE CASO

Arthur Proença Rossi, Gabriela Kreutz Ferrari, Vitória Fassina e Vitória Tischer Dacroce  
 Profa Dra Cynthia Goulart Molina Bastos

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

O apego entre mãe-bebê é importante para o desenvolvimento infantil, e, para tanto, esse foi um dos objetos de análise. Além disso, teve-se como objetivo avaliar as peculiaridades de uma família monoparental, com todas as suas implicações para o desenvolvimento familiar. Segundo Bowlby (1), a criança necessita unir-se a uma figura principal de apego, e a relação com a mãe é importantíssima. O trabalho relata a experiência de estudantes de Medicina da Universidade Luterana do Brasil a partir de visitas domiciliares durante cinco semanas na disciplina Medicina de Família I, na qual foram avaliadas as relações em uma família monoparental. A paciente G.L. (33 anos, desempregada, EM completo) é mãe de quatro filhos (J.S., 15 anos e filho de I.S.; G.M. e E.M., de 11 e 9 anos, filhas de J.M. e N.J., um mês, filho de D.J.). Os pais de G.L. faleceram quando ela era jovem e hoje ela vive com a irmã mais velha, A.L., em Canoas/RS. G.L. relacionou-se com I.S. passageiramente; após o nascimento do filho, iniciou uma relação com J.M., com quem morou por 11 anos na Bahia. Com seu último companheiro, D.J., G.L. teve um caso. A última gestação de G.L. não foi planejada, mas foi aceita pela família. Todas as vacinas de N.J. estão em dia, assim como as consultas médicas. G.L. não pretende ter mais filhos, inclusive encaminhou o procedimento de laqueadura e, até fazê-lo, fará uso de anticoncepcional. Com o apoio da irmã e de seus outros filhos, G.L. sente-se segura quanto à criação de N.J., pois encontra em sua família apoio e afeto. A partir das visitas domiciliares realizadas, foi possível observar que, apesar dos diversos fatores de riscos existentes (condições precárias de higiene no ambiente, família numerosa e monoparental), G.L. incorporou a maternidade, passando por mudanças que possibilitaram a ela uma criação adequada para os filhos; ou seja, ela apresenta, segundo a Teoria do Apego de Bowlby (1), uma relação de apego seguro com os filhos; mostra-se engajada e determinada para proporcioná-los uma boa condição de vida. Portanto, no caso dessa família, a matriz de apoio, descrita por Stern (3) como fator essencial para que a mãe possa manter o bebê vivo e promover o seu desenvolvimento psíquico-afetivo, é o principal fator de proteção do lar identificado pelo grupo.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Bowlby, John. Uma base segura. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989

<sup>2</sup> Sacharny, Silvana. Relação mãe-bebê, 1988.

<sup>3</sup> Stern, Daniel. A constelação da maternidade. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

## ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL E NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Fabrcio Wilsmann Curi Pereira, João Alberto Nascimento da Silva  
 Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Lucas Rodrigues Mostardeiro, Letícia Oliveira de Menezes  
 UCPEL – Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** O atendimento de Pré-Natal (PN) é uma rotina de consultas que visa atender às demandas de gestantes (1). Essa ação programática, disponível pela rede de atenção básica no Sistema Único de Saúde, tem como objetivo alcançar a equidade e a integralidade a essas mulheres. Além desse aspecto integrativo, consultas de PN visam ao cuidado do feto, como também à redução de intercorrências na gravidez, sobretudo a morte materna (2). Tendo em vista tais aspectos, este trabalho visa quantificar as consultas de Pré-Natal no estado do Rio Grande do Sul (RS) em relação ao número de óbitos maternos e observar a relação existente entre ambos. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, utilizando dados secundários do período de 2005 a 2015 obtidos no DATASUS do Ministério da Saúde (3,4), tabulados no TABNET, com análise de frequência temporal. **Resultados e Discussão:** Durante o período analisado, houve um total de 2.225.651 atendimentos Pré-Natal no RS. Em relação ao total de atendimentos, o período iniciou com total de 182.824 consultas (2005), tendo pico de 235.824 consultas no ano de 2013 e o seu pior dado no ano de 2015, contemplando 120.086 atendimentos. Já em relação ao número de óbitos maternos, ocorreram 787 casos durante o período. Em 2005, houve 82 óbitos, o pico de ocorrências se deu no ano de 2012 (92 óbitos), com decréscimo no ano de 2015, em que foram registrados 53 óbitos maternos. Durante o tempo estudado, houve decréscimo relativo, não gradual, de 6,43% menos óbitos ao ano. O maior número de óbitos maternos aconteceu no ano de 2012, período em que foi registrado um número considerável de consultas de Pré-Natal (n=230.056). Isso demonstra que a relação entre óbitos maternos e a consulta de PN pode não ser direta, visto que tal dado está próximo ao pico de consultas que aconteceu no ano de 2013. Dado importante a ser observado, também, é que no último ano de pesquisa houve grande diminuição dessa ação programática, sendo que os dados de três anos anteriores se mantiveram relativamente estáveis (de 2012 a 2014, houve aumento relativo de 1,02% consultas/ano, com média de 232.735 consultas/ano), sugerindo que o dado de 2015 estaria sub-registrado. **Conclusão:** Observa-se, afinal, que não há relação direta entre consulta pré-natal e mortalidade materna. Como limitação, o presente estudo não conseguiu dados atualizados, sugere-se então que maiores estudos de cunho longitudinal para melhor entendimento do tema, por isso a importância deste estudo.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério [livro online]. São Paulo: SES/SP, 2010. [acesso em 03 mar 2019]. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpe>

ra-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual\_tecnicooi.pdf.

- <sup>2</sup> Gusso, Gustavo D. F.; Lopes, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- <sup>3</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Produção e Marcadores [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 03 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABPRS.def>.
- <sup>4</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Óbitos Maternos [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 03 mar 2019]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>.

## CONTATO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM O PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DEMÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduarda Faria do Nascimento, Isabela Martins Ferreira Mansur, Profa Dra Cynthia Molina  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Bárbara Luiza Belmonte da Silveira  
PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A demência está entre um dos transtornos neuropsiquiátricos mais comuns nos idosos, afetando cerca de 20% daqueles com 80 anos ou mais (1). Por ser um processo passível de irreversibilidade e para o qual não há perspectiva de intervenção medicamentosa e nem indicação de institucionalização, é de suma importância que a comunidade como um todo aprenda a conviver e lidar com uma realidade cada vez mais comum: a existência de pessoas em processo demencial. Nessa população, são comuns o declínio da cognição e a dependência nas atividades funcionais, o que gera grande interferência na qualidade de vida. Nessa perspectiva, o objetivo do trabalho foi relatar como é o contato do estudante de Medicina com pacientes da terceira idade em processo demencial. **Métodos:** Relato de experiência de visitas domiciliares sequenciais por três estudantes de Medicina do terceiro semestre da Universidade Luterana do Brasil ao paciente R.S., de 87 anos, com quadro clínico de demência. O paciente é masculino e procedente de Canoas/RS. As visitas foram orientadas pelos professores da disciplina de Medicina de Família II da Universidade Luterana do Brasil, juntamente com a equipe multidisciplinar da UBS União. **Resultados:** A partir da observação do octogenário em processo demencial, R.S., evidenciou-se a importância de uma rede de apoio sólida para a minimização do impacto na qualidade de vida do paciente. É recorrente que a família careça de orientações específicas para a realização do cuidado no âmbito domiciliar. Logo, o contato do estudante de Medicina com o paciente idoso em declínio cognitivo em domicílio proporcionou orientações particulares e essenciais, como, por exemplo, a indicação de manter a rotina diária, não modificar bruscamente o ambiente em que a pessoa vive e maneiras de realizar a estimulação cognitiva (2). **Conclusão:** Concluiu-se que o acompanhamento domiciliar do paciente idoso em processo de demência por estudantes de Medicina possui benefícios mútuos. A experiência oportunizou que os estudantes tenham maior contato com essa doença e, consequentemente, maior conhecimento prático sobre como lidar com pacientes demenciados. Por outro lado, a presença dos estudantes em ambiente domiciliar proporciona orientações personalizadas aos familiares e cuidadores, tornando a rede de apoio do paciente mais sólida, o que minimiza o impacto negativo na qualidade de vida do idoso em processo demencial.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Reys B, Bezzer A, Vilela A, Keusen A, Marinho V, Paula E, Lacks J. Diagnóstico de demência, depressão e psicose por avaliação cognitiva breve. Rev Asso Med Bras 2006; 52 (6).
- <sup>2</sup> Resumo Clínico – Demência (UFRGS): [https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos\\_resumos/neurologia\\_resumo\\_demencia\\_TSRS.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/neurologia_resumo_demencia_TSRS.pdf), acesso em 1 de Março de 2019.

## ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO/RS: UM ESTUDO DESCRITIVO

Cristina C. B. Cheinquer, Laura Petry, Mariana Valerio, Aline Fritsch, Henrique Rodrigues, Maria Clara Kaufmann, Profa. Dra. Juliana Scherer

Unisinos – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) resulta da transmissão vertical de gestantes infectadas que não foram tratadas, que foram tratadas inadequadamente ou reinfectadas para seu conceito. Sabe-se que a infecção de sífilis durante a gestação aumenta o risco de morte perinatal (1,2) e atrasos no desenvolvimento, assim como malformações (3). Tendo em vista o presente aumento da notificação de casos de SC em nível nacional (4) e internacional (3), buscamos descrever a incidência de SC no município de São Leopoldo (SL)/RS no período entre 2010 e 2018. Secundariamente, comparar os dados encontrados com aqueles evidenciados no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com análise secundária de dados obtidos pelo Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), pelo DATASUS e pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Calculou-se o aumento percentual no número de casos notificados de SC no município de SL, segundo o ano de diagnóstico (2010-2018), assim como no RS no mesmo período. Foram também feitos cálculos do número de casos notificados por nascidos vivos neste período, na cidade e no estado, para fins de comparação. **Resultados:** No RS, o número de casos notificados de SC foi de 417, em 2010, para 1764, em 2018, verificando-se um aumento de 323%. Já em SL, no mesmo período, houve um aumento de 1100%, indo de 4 casos para 48. Quando considerados casos por 1000 nascidos vivos, no RS, o aumento foi de 3,1 para 14,7 casos, de 2010 para 2018. Em SL, no mesmo período, casos passaram de 1,35 para 33,9. Assim, o risco relativo (RR) de SC foi 130% maior em SL do que no RS, em 2018, com intervalo de confiança (IC) 95% (1,9 a 2,8). **Discussão e Conclusão:** O aumento no número de casos de SC constatado no RS, principalmente em SL, aponta para a necessidade de intervenções focadas na atenção básica. Corroborando o que já foi constatado em outros estudos (4), a transmissão vertical da sífilis não decaiu da forma esperada, mesmo considerando as iniciativas do Ministério da Saúde direcionadas à prevenção (5,6). Atualmente, preconiza-se a testagem rápida na gestação no primeiro e terceiro semestres, porém, é negligenciada a testagem do parceiro, o que abre precedentes para reinfeção. Tendo em vista o contexto epidemiológico verificado, evidencia-se que uma abordagem multidisciplinar na saúde da mulher se torna necessária para reverter o cenário atual da transmissão vertical da sífilis.



## REFERÊNCIAS

- Newman L, Kamb M, Hawkes S, Gomez G, Say L, Seuc A, et al. Global estimates of syphilis in pregnancy and associated adverse outcomes: Analysis of multinational antenatal surveillance data. *PLOS Medicine*. 2013;10(2). doi: 10.1371/journal.pmed.1001396.
- Goldenberg RL, Culhane JF, Johnson DC. Maternal infection and adverse fetal and neonatal outcomes. *Clin Perinatol*. 2005;32(3): 523–59. doi: 10.1016/j.clp.2005.04.006.
- Rita Rubin, MA. Why are mothers still passing syphilis to their babies? *JAMA*. 2019;321(8): 729–731. doi: 10.1001/jama.2018.20843
- Saraceni V, Pereira GFM, Silveira MF, Araujo MAL, Miranda AE. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41:e44.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Sífilis. Ano IV, no 1. Brasília, 2015. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/57978/\\_p\\_boletim\\_sifilis\\_2015\\_fechado\\_pdf\\_f\\_\\_18327.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/57978/_p_boletim_sifilis_2015_fechado_pdf_f__18327.pdf). Acesso em março de 2019.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/AIDS. Diretrizes para o controle da sífilis congênita: manual de bolso. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2006/diretrizes-para-o-controle-da-sifiliscongenita-manual-de-bolso>. Acesso em março de 2019.

## NÚCLEO DE ESTUDOS E ATENÇÃO GERONTO-GERIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Gimenez Covatti, Aline da Costa Gobbi, Alessandra Santos Menin, Crissiane Melo Nepomuceno, Elisa Baí, Felipe Franco, Marcelo Kalil Menezes, Victória Satiagraha Weirich Soriano, Paulo Roberto Cardoso Consoni, Michelle Bertoglio Clos

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A população idosa apresenta características peculiares dos agravos em saúde e necessita de intervenções multidimensionais e multissetoriais com foco no cuidado (1,2). Diante disso, a Ulbra oferece aos alunos da graduação a possibilidade de participar do projeto de extensão universitária Núcleo de Estudos e Atenção Geronto-Geriátrica (NEAGG), proporcionando colocar em prática conhecimentos relacionados ao envelhecimento. **Métodos:** O NEAGG foi fundado em 2017, sendo atualmente formado por docentes e discentes da área da Medicina, Biomedicina, Comunicação Social, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Serviço Social. Desde então, oportuniza espaços de integração multidisciplinar e visa à produção científica, à socialização do conhecimento e ao acompanhamento dos idosos com o objetivo de identificar fragilidades e traçar linhas de cuidado para atingir um envelhecimento com dignidade. **Resultados:** O NEAGG cumpre com seu objetivo de desenvolver práticas e estudos com vistas à melhoria da qualidade de vida de pessoas idosas no município de Canoas. Organiza campanhas, palestras e orientações geronto-geriátricas na comunidade e desenvolve atividades e assessoria às Instituições de Longa Permanência (ILPIs) sem fins econômicos, visando à promoção da saúde. Através de discussões multidisciplinares, é realizado um conjunto amplo de ações, pesquisas científicas e projetos lúdicos que potencializam estudos na área de atenção geronto-geriátrica e promovem saúde e qualidade de vida aos idosos e à comunidade de Canoas. **Conclusão:** A dinâmica do NEAGG mostra-se efetiva proporcionando aprendizagem e vivência multiprofissional no manejo e cuidado do paciente

idoso. A proposta de encontros periódicos para discussão de temas pertinentes e atuais foi cumprida com êxito, assim como as intervenções científicas e lúdicas que foram desenvolvidas em conjunto com a comunidade. A formação acadêmica dos alunos que participam das ações do NEAGG torna-se diferenciada na medida em que adquirem maior conhecimento e percepção da necessidade de se construir um atendimento mais humano, resolutivo e multidisciplinar para os idosos (3).

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. Brasília, DF, 2014.
- Küchemann BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Soc. Estado*. vol. 27 nº 1 Brasília Jan./Apr. 2012.
- Agência Nacional de Saúde Suplementar. Plano de cuidado para idosos na saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2012.

## A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS NA MELHORIA DA COGNIÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS

Caroline Gimenez Covatti; Aline da Costa Gobbi, Victória Satiagraha Weirich Soriano; Elisa Baí; Felipe Franco; Marcelo Kalil Menezes; Paulo Roberto Cardoso Consoni; Michelle Bertoglio Clos

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** As Instituições de Longa Permanência (ILPIs) são uma realidade para idosos dependentes para atividades básicas da vida diária (AVD), ou atividades cognitivas, assim como para aqueles que não possuem rede de suporte social capaz de apoiá-los em suas crescentes necessidades (1). No entanto, é sabido que o ambiente institucionalizado pode impactar no funcionamento cognitivo (2) se for um espaço que não ofereça atividades de estimulação e socialização aos seus residentes. Diante disso, torna-se importante observar os benefícios que as atividades lúdicas adaptadas podem proporcionar aos idosos, principalmente institucionalizados. **Métodos:** Ligantes da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia da Ulbra (LAGGE/Ulbra) confeccionaram peças de dominó com alteração de tamanho e combinação de cores e números a serem utilizados como atividade lúdica com idosos residentes na ILPI de Canoas. Os idosos com dificuldade cognitiva ou visual foram estimulados a participar voluntariamente do jogo de dominó, com início e término conforme motivação. **Resultados:** Os idosos mostraram-se receptivos e motivados, exercitaram a memória, lembraram as regras do jogo e não demonstraram dificuldades no desenvolvimento da atividade. 80% do total dos residentes puderam jogar em decorrência do aumento do tamanho das peças e da distinção em cores. O jogo lúdico dominó foi considerado relevante para a melhoria da cognição e integração dos idosos, sobretudo pela adaptação de suas peças. **Conclusão:** Através do ato de jogar, o indivíduo utiliza suas habilidades motoras e psíquicas, tornando-o consciente das suas decisões, exercitando a criatividade, estabelecendo afinidades e trocas de experiência como “escutar, esperar, observar, perceber, sentir” (3). Portanto, intervenções por meio de jogos lúdicos adaptados contribuem na melhoria da autoestima, estimulam a socialização, exercitam as funções psíquicas e cognitivas e aumentam a qualidade de vida de idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPIs).

## REFERÊNCIAS

- Gaugler JE, Duval S, Anderson KA, Kane RL. Predicting nursing home admission in the US: A meta-analysis. *BMC Geriatr* 2007; 7:13.
- Winocur G, Moscovich M, Freedman J. An investigation of cognitive function in relation to psychosocial variables in institutionalized old people. *Can J Psychol* 1987; 41:257 e 269.
- Jedrzejewski MK, Ewbank DC, Wang H, Trojanowski JQ. The Impact of exercise, cognitive activities, and socialization on cognitive function: results from the national long-term care survey. *Am J Alzheimers Dis Other Dement* 2014; 29:372–378

## A SAÚDE DO PACIENTE COM ESTRESSE DO CUIDADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Derick Amorim Cardoso, Bárbara Oberherr, Gabriel Almeida Godolphim, Bruna Martins Soares, Natália Dantas de Cerqueira Furtado, Maria Luísa Martins Frühauf, Profa Dra Kátia Gisele Bonfadini Pires

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial relacionado a modificações na estrutura etária decorrentes da redução da taxa de natalidade e da evolução da medicina. Dessa forma, há um maior número de idosos que desenvolvem doenças incapacitantes e que necessitam frequentemente do auxílio de outras pessoas. Conforme o idoso torna-se incapaz, mais é exigido do cuidador, o que o deixa vulnerável a diversos desgastes, tornando patologias como o estresse do cuidador muito frequentes. **Métodos:** Visitas domiciliares e coleta de dados em prontuários médicos da UBS União do município de Canoas foram utilizadas para a realização do relato. **Resultados:** O foco das visitas era na saúde de A.S.L., que vivia com os pais desde que a saúde da mãe piorou. Assim, a filha tornou-se cuidadora dos dois progenitores. Percebeu-se, ao longo das visitas, que A.S.L. ignorava sua saúde por cuidar dos pais. Portanto, foi reforçada a ideia de que, para cuidadores integrais, o lazer individual, aliado ao acompanhamento médico, é muito importante para o corpo, já que a atividade desenvolve cansaço, estresse e negligência à própria saúde. **Conclusão:** Foi possível observar que A.S.L. apresenta sintomas de estresse do cuidador, como perda de peso e sono. Logo, foram utilizados dois instrumentos de medida para entender e classificar seu quadro como estresse resistente. No entanto, como sua sintomatologia é inicial, escolheu-se estimular a prática de atividades de lazer e encontros com grupos de apoio, visto que intervenções precoces tendem a normalizar quadros iniciais.

## REFERÊNCIAS

- Monteiro E, Mazin S, Dantas R. Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal: validação para o Brasil; *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2015; 68(3): 421-428;
- Ribeiro L, Hanús J, Libera L, Silva V, Mangilli E, Simões P, Ceretta L, Tuon L. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica; *Caderno Saúde Coletiva*. 2015; 23(2): 140-149;
- LIPP, Marilda Novaes. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: editora casa do psicólogo, 2005 – 2ª edição.

## O FATOR PROTETIVO DAS VISITAS DOMICILIARES FEITAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA

Sara Elisabete Heck, Ísis Lorencena Drummond, Profa Dra Kátia Gisele Bonfadini Pires

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** O estudante de Medicina, apesar de não ter o diploma de médico, já o é considerado pela comunidade na qual faz suas visitas domiciliares. O aluno, portanto, tem a oportunidade de, uma vez entrando na casa de uma família e estudando sua condição socioeconômica, intervir de modo que ela tenha um maior acesso à atenção básica que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece na Unidade Básica de Saúde (UBS), na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e na Unidade de Pronto-Atendimento (UPA). **Relato de Caso:** Conhecendo o impacto que as palavras dos estudantes de Medicina têm, usá-las a favor em uma situação que tenha risco de saúde ou de vida é uma ótima ferramenta para a atenção básica, uma vez que as visitas domiciliares são de suma importância, não só no descobrimento, como também na abordagem de problemas, na busca ativa, na prevenção de agravos e na promoção da saúde (1). Por isso, eu e minha colega pudemos intervir positivamente na vida de um casal de idosos. Mesmo frequentando a UBS, G.S. não levou às consultas alguns de seus sintomas mais recentes, como vertigem, perda de força, pois, na emergência de um hospital, esses sinais foram negligenciados. Percebendo a gravidade do problema, e conhecendo o potencial que as visitas domiciliares têm, não apenas na centralização das necessidades familiares, mas também na ampliação do vínculo do paciente com a atenção básica (2), influenciámos o casal a procurar o auxílio de um especialista, a fim de buscar respostas e melhorar a qualidade de vida de G.S. **Conclusão:** Estudantes de Medicina, independentemente do semestre, podem intervir positivamente em uma família e aproximá-la da atenção primária, visando à prevenção de comorbidades e ao melhoramento de sua qualidade de vida. Os objetivos na casa de G.S. foram alcançados: aproximação com a UBS e mudança no curso que sua saúde estava tomando.

## REFERÊNCIAS

- Gusso, G., Ceratti, J. M. L., Amélia, M.M.M., Jaber, M.S. (2012). Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 1ª edição, Artmed. Porto Alegre.
- Mendonça, Roberta; Figueiredo, Alexandre. Silva, Ana; Moreira, Luã. Abordagem familiar: o estudante de medicina na construção do cuidado integral. 12º CBMFC: acesso com qualidade. Belém (PA), 2013.

## A VISITA DOMICILIAR E A SUPERPROTEÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriel Almeida Godolphim, Bárbara Oberherr, Derick Amorim Cardoso, Natália Dantas de Cerqueira Furtado, Maria Luísa Martins Frühauf, Bruna Martins Soares, Profa Dra Kátia Gisele Bonfadini Pires

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** As visitas domiciliares configuram-se como uma forma eficiente que os profissionais da saúde têm de aprimorar a relação com o paciente (1). Acompanhando uma família com crianças na primeira infância, a superproteção chamou a atenção. Com a coleta de dados e a análise do ambiente, observaram-se crianças aparentemente agressivas e muito apegadas à mãe. Buscou-se

orientá-la em relação ao desenvolvimento de uma relação mais saudável com seus filhos. Diante disso, este relato tem como objetivo relatar a experiência e compreender mais sobre a superproteção materna na primeira infância. **Métodos:** Visitas domiciliares promovidas na disciplina de Ciclo da Vida I da Ulbra e análise de prontuários na Unidade Básica de Saúde no primeiro semestre de 2018 por estudantes de Medicina. **Resultados:** Família constituída pela mãe, 25 anos, marido, 33 anos, e dois filhos, 2 e 3 anos. Ele trabalha em construções e ela é dona de casa. Moram nos fundos de um terreno que dividem com outra família. Preferem não colocar os filhos em creches. Apresentam dificuldade em estabelecer rotinas, dormem e acordam tarde e se alimentam mal. Passam a tarde assistindo à televisão e usando equipamentos eletrônicos para e, como não frequentam a creche, a mãe se encarrega de todo o cuidado. A higiene é pouco estimulada, e o horário de dormir é livre. As crianças não têm muitas relações sociais, não conseguem ficar longe da mãe, reagem de maneira agressiva perto de estranhos e, nos momentos de despedida, choram. **Conclusão:** As visitas realizadas possibilitaram a análise de práticas pouco benéficas para o desenvolvimento físico e mental dos filhos relacionadas à falta de rotina e à superproteção por parte dos cuidadores. Assim, pode-se ter desenvolvido filhos extremamente apegados à mãe, além de desencadear reações agressivas a alguns estímulos. A dualidade entre superproteção (exemplificada pela dificuldade que a mãe tinha em confiar em creches e em indivíduos extrafamiliares) e falta de atenção pode estar relacionada com o comportamento inadequado dos filhos frente às pessoas, corroborando a literatura que classifica a situação como um caso de apego inseguro e ambivalente, exemplificado pela teoria do apego de Bowlby (2). Compreende-se também que o desenvolvimento do sujeito está atrelado à qualidade dos vínculos afetivos que este estabeleceu durante a infância (3). Assim, a fim de se prevenir uma futura depressão, é importante que vínculos de superproteção sejam evitados.

## REFERÊNCIAS

- 1 Rocha, K. B., Moreira, M. C., & Boeckel, M. G. (2010). A entrevista e a visita domiciliar na prática do psicólogo comunitário. In J. C. Sarriera & E. T. Saforcada (Orgs.). Introdução à Psicologia Comunitária: Bases teóricas e metodológicas. Porto Alegre: Sulina.
- 2 Bowlby, J. (1989). Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1988).
- 3 BIAZUS, Camilla Baldicera; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. *Psicol. Estud.*, Maringá, v. 17, n. 1, p. 83-91, mar. 2012.

## ACEITAÇÃO E PREPARO PARA A MORTE EM PACIENTE IDOSO: A PERSPECTIVA DO ESTUDANTE DE MEDICINA NO ACOMPANHAMENTO EM VISITA DOMICILIAR

Filipi Miguel Pietroski, Eduardo Belloni de Marque, Juan Nicholas Cabral, Prof<sup>ta</sup>. Dr<sup>a</sup>. Kátia Bonfadini Pires

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Conviver com pacientes idosos ou entrevistar e observar a forma como vivem, tanto em sua casa como em instituições, pode ser também uma forma de aprendizado e de crescimento pessoal para os profissionais da saúde e estudantes. Logo, a visita domiciliar a pacientes idosos em idade avançada

– principalmente aqueles com comorbidades físicas e em situação de vulnerabilidade – permite que o estudante reconheça as diferentes perspectivas do iminente fim da vida, especialmente quando considerar os extremos do ciclo vital, ou seja, a diferença entre as várias faixas etárias. **Relato de Caso:** Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), no período curricular da disciplina de Medicina de Família II, realizaram cinco visitas domiciliares à paciente N.L.M., de 85 anos, para avaliar seu estado de saúde física e psicológica, seu *background* e modo de vida. A coleta de dados foi por meio de diálogos, com duração aproximada de uma hora, com perguntas abertas e direcionadas. N.L.M., já na primeira visita, deixou claro que estava se preparando para a morte, tendo estabelecido o lugar onde desejava ser sepultada e a roupa do enterro. Prontamente, logo nessa visita, os estudantes usaram recursos de defesa, como humor e negação, isto é, procuram negar a situação de vulnerabilidade da paciente com palavras de otimismo, mesmo sabendo que ela não apresentava um bom prognóstico. A atitude conduzida pelos estudantes é o que, majoritariamente, as pessoas fazem ao falarem sobre a morte no primeiro instante: que é a sua negação. Contudo, a idosa não demonstrava falta de vontade de viver ou mesmo indícios de querer encurtar sua vida. Pelo contrário, estava feliz com seu destino e, repetidas vezes, colocava sua fé e religião como uma prova de que ainda estava viva pela vontade de seu Criador, e assim aceitava. Para os alunos, acompanhar a displicência de dona N. quanto ao fim imutável de sua vida – sendo essa experiência seu primeiro contato com o entendimento da morte pelo paciente – foi uma situação angustiante. **Conclusão:** Através desse novo obstáculo, os alunos só compreenderam a reação de negação posteriormente à primeira visita. Logo, buscou-se embasamento teórico para saber como o profissional da saúde deve se portar perante a paciente nessa situação sem constrangimento, ressaltando-lhe a beleza daquilo que ainda ela pode e deve aproveitar no período que antecede a última etapa do ciclo vital: a morte.

## REFERÊNCIAS

- 1 Eizirik CL, Bassols AMS. O ciclo da vida humana: Uma perspectiva psicodinâmica. 2 ed. Porto alegre: Artmed, 2013.
- 2 Gusso G, Lopes JMC. Tratado de medicina de família e comunidade: Princípios, formação e prática. Vol 1.1 ed. Porto alegre: Artmede, 2012.
- 3 Erikson, erik. *Childhood and society*. New york: norton, 1969.

## AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA CIDADE DE CANOAS QUANTO AO TABAGISMO DURANTE A GESTAÇÃO

Juliana Ormond do Nascimento, Mariana Menegon de Souza, Antero Varini de Paula, Silvana Salgado Nader

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** A atenção pré-natal é um importante fator na prevenção a eventos adversos sobre a saúde da mãe e do feto. Durante esse período, são identificados e tratados alguns fatores de risco que podem trazer importantes prejuízos durante a gestação e no puerpério (1). Sendo assim, o tabagismo é um dos fatores que necessita ser identificado, e os pacientes devem ser orientados sobre seus riscos que vão além do período gestacional. **Mé-**



**todos:** Foi desenvolvido um estudo descritivo-analítico, sendo a população-alvo pacientes puérperas. A análise e a coleta dos dados foram sendo realizadas pela pesquisadora através da leitura dos prontuários no alojamento conjunto do HU e posterior entrevista com as parturientes internadas. **Resultados e Discussão:** Dentre as 49 puérperas tabagistas, 34,7% não receberam nenhum tipo de orientação quanto às consequências do fumo na gestação, 75% foram informadas em mais de uma consulta, sendo o médico o profissional da saúde que mais orientou, e 71,4% das mães acreditam que a conversa seja a melhor forma de orientação quanto ao tema. **Conclusão:** A Intervenção durante o pré-natal demonstrou ser uma boa ferramenta na diminuição do índice de tabagismo em gestantes, segundo um estudo realizado no Texas, desde que haja estímulo do vínculo da paciente com a equipe (2). Essa informação pode ser ratificada quando é observado que 71,4% preferem o diálogo com profissionais às formas mais impessoais como panfletos. Além disso, apesar de 34,7% não terem recebido qualquer orientação durante esse período, 75% foram advertidas mais de uma vez, o que pode ajudar a mensurar a qualidade dessas consultas em termos de conteúdo e não só como em número de consultas como é feito até os dias de hoje.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília: MS; 2006.
- 2 Maintenance of Nonsmoking Postpartum by Women Who Stopped Smoking during Pregnancy Patricia Dolan Mullen, Drph, Virginia P. Quinn, Mph, And Daniel H. Ershoff, Drph

## RELAÇÃO SIMBIÓTICA ENTRE PAI IDOSO E FILHA EM UMA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Derick Amorim Cardoso, Bruna Martins Soares, Maria Luísa Martins Frühauf  
 Profa Dra Cynthia Goulart Molina

Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Relação simbiótica consiste em uma relação de natureza narcísica, no sentido de que cada um dos membros envolvidos se encontra à mercê de sua própria história de vida (1). Em relação a uma família simbiótica, evidencia-se que nenhum dos membros consegue uma autêntica emancipação (2). Ao acompanhar um pai e uma filha, por meio de visitas domiciliares, em que ambos necessitam de cuidado, foi possível relacionar o conceito de simbiose descrito anteriormente à relação de cuidado existente nessa família. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência, compreendendo mais sobre essa interação e possibilitando o avanço de ações preventivas de saúde mental futuras em situações similares. **Métodos:** Seis visitas domiciliares, durante o período de 29 de setembro a 09 de novembro do ano de 2019, feitas pelos alunos do Curso de Medicina e promovidas pela disciplina de Medicina de Família II da Universidade Luterana do Brasil com a utilização de pranchetas e cadernos de anotação, além da leitura e interpretação dos dados dos prontuários médicos dos pacientes colhidos na Unidade Básica de Saúde Vila América na cidade de Canoas/RS. **Resultados:** Família consti-

tuida por pai J.S., 76, e filha S.S., 51. No primeiro casamento J.S. teve 3 filhos e no segundo, ficou viúvo. A renda é proveniente de aposentadoria. J.S. pela idade e S.S. por um nível de retardo. S.S. também trabalha como vendedora não regulamentada. Logo após a viuvez, J.S. teve uma isquemia cerebral que causou perda parcial de visão e de motricidade. S.S. tornou-se, então, sua cuidadora. **Conclusão:** Simbiose caracteriza-se por interdependência e família como um dos pilares na formação pessoal. Na família acompanhada, esse pilar é desestruturado e simbiótico. Adoecendo, o pai precisou dos cuidados da filha, mas como exerce também essa tarefa, esse não ocorre de maneira correta. A relação é próxima a um vínculo parasítico, no qual a ligação é muito forte, havendo mútua destrutividade (1). Assim, constata-se que a característica principal dessa família é a falta de papéis bem definidos e em casos de famílias simbióticas, como a descrita, é muito importante que se compreenda melhor o tema, pois, desse modo, pode-se prevenir casos similares, além de promover melhoras de prognóstico nos já delimitados.

## REFERÊNCIAS

- 1 Chatelard, Daniela Sheinkman; Cerqueira, Aurea Chagas. O conceito de simbiose em psicanálise: uma revisão de literatura. *Ágora (Rio J)*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 257-271, Dec. 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516=14982015000200257-&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516=14982015000200257-&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982015000200007>.
- 2 Almeida, Ana Paula Decnop de. Quando o vínculo é doença: a influência da dinâmica familiar na modalidade de aprendizagem do sujeito. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 28, n. 86, p. 201-213, 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862011000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000200011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 nov. 2018.
- 3 ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra Brasil de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1103-1112, May 2009. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102=311-2009000500017X&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102=311-2009000500017X&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000500017>.

## ACOMPANHAMENTO DE IDOSA POR ESTUDANTES DE MEDICINA EM VISITAS DOMICILIARES: RELATO DE CASO

Augusto Rockenbach Rubin, João Pedro Kremer Ferraz, Vinícius Catto Vaz e Aline Gorff Vivian

**Introdução:** As visitas domiciliares oportunizam considerar a realidade e as necessidades locais, bem como a participação popular, agregando à formação dos estudantes de Medicina. (1) Como prática da disciplina de Medicina de Família II, foi acompanhada uma idosa, ETSD, 65 anos, durante cinco visitas domiciliares. O presente Relato de Caso tem como objetivo descrever os fatores de risco e proteção, além da promoção dos cuidados em saúde na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila União, em Canoas/RS. **Métodos:** 5 visitas domiciliares, constituídas de planejamento, execução, registro de dados e avaliação. **Resultados e Discussão:** Avaliou-se que, embora a paciente residisse sozinha, a rede de apoio com que contava oferecia todo o suporte necessário no seu cotidiano. ETSD era diabética, hipertensa e sofria de depressão. Além disso, tinha diagnóstico de câncer havia

doze anos e realizava todos os tratamentos regularmente. Contava com todo o suporte necessário da rede de apoio da UBS União e se mostrava satisfeita com o auxílio recebido. Ademais, ETSD tinha plena consciência de como proceder em caso de necessidade e contava com uma excelente rede de apoio em seu bairro. As visitas serviram, também, para ajudá-la no âmbito social, visto que, às vezes, sentia-se só. **Conclusão:** O acompanhamento supervisionado, realizado na casa da paciente, contribuiu para a formação dos estudantes, já que permitiu aos acadêmicos exercitar a relação médico-paciente e humanizar o papel da Medicina na promoção da saúde. O vínculo estabelecido com a paciente foi importante, pois houve uma relação de troca, mesmo com o número reduzido de visitas domiciliares.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Sakata KN, Almeida MCP, Alvarenga AM, Craco PF, Pereira MJB. Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. *Rev Bras Enferm* 2007;6:659-64.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE CASOS DE TÉTANO NO RIO GRANDE DO SUL

Lucas Rodrigues Mostardeiro, Natália Liermann Franz, Fernanda Courtois, Guilherme Pitol, Rafaela Paulino, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Joana Schwening da Silva, Letícia Oliveira de Menezes

Universidade Católica de Pelotas – Pelotas/RS

Fabrcio Wilsmann Curi Pereira, Bruna Mirley Cavalcante Barreto

Universidade Luterana do Brasil – Canoas/RS

**Introdução:** Tétano é uma doença causada por uma bactéria Gram-positiva chamada *Clostridium tetani*. Essa afecção é caracterizada por cursar com manifestações neurológicas, especialmente com espasmos tônicos persistentes (1). É uma doença rara, potencialmente letal, transmitida principalmente por feridas contaminadas, mas que possui vacinas disponibilizadas pela rede pública. Esse estudo visa quantificar as regiões que possuem maior incidência de tétano no estado do Rio Grande do Sul e observar a relação entre o número de casos confirmados e óbitos em decorrência de tal doença. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo, realizado com dados de 2008 a 2018 extraídos do DATASUS (2,3) do Ministério da Saúde, tabulados no TABNET, com análise de frequência temporal. **Resultados e Discussão:** No estado do Rio Grande do Sul, ao final do período, foram quantificados 264 casos confirmados da doença. A Região Metropolitana foi a que mais registrou ocorrências, com 33,7% (n=89) do total de casos, em contraste à região da Serra, em que houve apenas 6% (n=16) de registros confirmados. O ano em que mais houve casos confirmados no RS foi em 2008, com 35 casos, e o ano de menor ocorrência foi em 2018, com 16 casos. Já em relação aos óbitos, o total registrado no estado durante o período foi de 39 falecimentos pela afecção. A região em que mais foram registradas mortes por Tétano foi a dos Vales, com 8 (20,5%) confirmações, e a menor incidência foi na região da Serra, com 1 (2,5%) óbito registrado. O ano em que mais foram registradas mortes no Rio Grande do Sul foi em 2008, com 23% (n=9) dos registros, em contraste com 2015, com apenas 1 (2,5%). Dado interessante é que na Região Metropolitana, apesar de concentrar

a maior quantidade de casos confirmados de Tétano, registraram-se apenas 7 óbitos (18% do total de falecimentos). Apesar de a região dos Vales ter a maior quantidade de óbitos, a relação entre óbitos e casos confirmados nessa região (21%) não foi a pior do estado, mas sim na Região Sul, com 28,6%. A Região Metropolitana ficou com 7,9% nesse índice. Isso poderia estar relacionado com a falta de recursos na área da saúde, visto que a região sul do estado é historicamente a menos desenvolvida. **Conclusão:** Com base no estudo, a importância da vacinação pré-exposição para essa doença torna-se clara. Há, também, um alerta para possível realocação de recursos para áreas com piores índices de mortalidade. Maiores estudos são necessários para confirmação do achado.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Goldman, Lee; Ausiello, Dennis. *Cecil Medicina Interna*. 23ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.

<sup>2</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 03 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/tetacidrs.def>.

<sup>3</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Morbidade Hospitalar [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 03 mar 2019] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nirs.def>.

## IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE USUÁRIOS E ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVATES A PARTIR DAS VISITAS DOMICILIARES

Raíssa Bica de Moura, Alécia Rafaela Renz, Enzo Vinicius Souza Santana, Júlia Tamanho Boeira, Julia Tambara Leite, Profa Dra Fernanda Rocha da Trindade

Univates – Universidade do Vale do Taquari

**Introdução:** As atividades desenvolvidas junto aos serviços de saúde na comunidade, no decorrer da formação acadêmica, são de extrema importância para o fortalecimento do sistema de saúde e a capacitação dos futuros profissionais. O vínculo criado por meio das visitas domiciliares proporcionadas pelo curso de Medicina se constitui em uma ferramenta de estreitamento das relações acadêmico-usuário, servindo como um facilitador para a futura atuação médica. Portanto, o objetivo deste estudo é destacar a importância da criação do vínculo entre acadêmicos do curso de Medicina e usuários de uma Unidade Básica de Saúde a partir das visitas domiciliares. **Métodos:** As visitas domiciliares ocorrem em revezamento com o acompanhamento de atendimentos médicos realizados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Lajeado/RS. A atuação na ESF é quinzenal, e os acadêmicos do curso de Medicina da Universidade do Vale do Taquari – Univates são orientados a uma das atividades previstas pelo professor responsável. **Resultados:** Foram realizadas, em média, seis visitas a cada família, ocorridas no transcorrer do segundo semestre de 2017 e no ano de 2018. A interação foi constituída a partir da escuta ativa, buscando compreender o contexto de saúde e vida das famílias. Com o decorrer das visitas, foi observado que os usuários, inicialmente retraídos em fornecer seus dados relativos às condições de saúde e histórias de vida, desenvolveram uma confiança maior nos acadêmicos. Essa

confiança se deve, principalmente, ao vínculo criado, e pode ser ainda mais explícita durante o acompanhamento das consultas médicas na ESF, uma vez que as famílias visitadas pelos acadêmicos são as mesmas assistidas pela ESF. Logo, o desenvolvimento do vínculo acadêmico-usuário é um facilitador para a atuação profissional. **Conclusão:** O desenvolvimento do vínculo, criado após um ano de vivência acadêmica na comunidade, gerou um fator facilitador para os atendimentos médicos, tendo em vista que, ao se submeter a uma consulta, os pacientes se sentem mais dispostos e confiantes quando há a presença de pessoas conhecidas no ambiente. Essa vivência torna a atuação profissional mais humanizada, pois respeita-se o contexto de vida de cada usuário visitado. Portanto, o desenvolvimento do vínculo acadêmico-usuário é significativamente um fator a ser trabalhado para se prestar um atendimento mais humanizado e acolhedor por parte do profissional médico.

## TRAUMA

### EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) DE PORTO ALEGRE DE 2010 A 2018

Armando Schmidt Cardoso, Miguel Ricchetti, Rafaela Gon Tsu-boi, Henrique Herpich, Caroline Manami Okamoto, Daniella Thiemi Ito Sangara, Débora Natalia de Oliveira Santos, Antônio Rogério Proença Tavares Crespo.  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Marco Aurélio Sallati Schitz, Gustavo Andreazza Laporte  
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre

**Introdução:** O trabalho visa caracterizar as vítimas de trauma atendidas por um serviço de atendimento pré-hospitalar no município de Porto Alegre/RS. Com isso, objetiva identificar os grupos de risco, as sazonalidades e os principais mecanismos de trauma, fornecendo dados valiosos para o planejamento governamental e otimizando a gestão dos recursos para a saúde e para campanhas de prevenção (1). Além disso, pretende estimular a produção de trabalhos científicos por parte dos serviços de atendimento pré-hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, no qual foram analisados 93.950 atendimentos a vítimas traumatizadas a partir das seguintes variáveis: sexo, faixa etária, dia da semana, mês do ano, mecanismo de trauma, gravidade presumida e comprovada do trauma, tipo de unidade móvel empregada, tempo até atendimento hospitalar e óbitos (2). Para a análise dos dados referentes ao perfil das chamadas, foi utilizado o software TRU SAPH Reports 2.5.1.0FS(3). **Resultados:** Houve predomínio de vítimas do sexo masculino (70,29%), e da faixa etária de 21 a 40 anos (41,92%). Entre as unidades enviadas, 92,91% foram de suporte básico. Em relação à gravidade, a gravidade média correspondeu a 58,63% dos pacientes traumatizados; a severa, a 3,56%. Os óbitos corresponderam a 1,66% dos atendimentos, sendo a maioria deles (54,6%) causada por ferimento por projétil de arma de fogo (FPAF). O mecanismo de trauma preponderante foi a colisão automobilística, com 27.907 atendimentos, entre os quais 16.434 envolveram motocicletas.

Além disso, as quedas e as agressões também perfizeram grande parte da amostra. **Conclusão:** A maioria das vítimas de trauma foi de homens e jovens, sendo o mecanismo mais comumente associado ao óbito o FPAF(4). Com o desenvolvimento de pesquisas que caracterizem as vítimas de trauma, os mecanismos e os períodos de maior prevalência de trauma, os dados poderão ser usados para incitar mudanças nesse cenário, desde medidas de prevenção até uma gestão dos recursos públicos destinados à saúde (1).

## REFERÊNCIAS

- Ibiapino MK *et al.* Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 72-75, jun. 2017. ISSN 1984-4840. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/30805>.
- Reid TD, Strassle PD, Gallaher J *et al.* Anatomic Location and Mechanism of Injury Correlating with Prehospital Deaths in Sub-Saharan Africa World J Surg (2018) 42: 2738. <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4577-y>
- SAPH 2.5.1.0FS. Relatórios Epidemiológicos 2010-2018 SAMU Porto Alegre/RS.
- Silva AMA da; Shama SFMS. Epidemiologia do Trauma em atendimentos do SAMU Novo Hamburgo/RS no Primeiro Trimestre de 2015 Saude e pesqui. (Impr.); 10(3): 539-548, Set-Dez. 2017.
- Eaton J *et al.* The effect of anatomic location of injury on mortality risk in a resource-poor setting Injury , Volume 48 , Issue 7 , 1432 – 1438. 2017

### USO DO SCAT 3 (SPORTS CONCUSSION ASSESSMENT TOOL) COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM À BEIRA DA QUADRA NA AVALIAÇÃO DE CONCUSSÕES ENTRE ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO

Gabriel Azeredo de Magalhães, Pedro Severo, Vicente Borges, Magno Fauth Lucchese  
PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Bernardo Garcia  
Ulbra – Universidade Luterana do Brasil

Dra. Rosemary de O. Petkowicz – Médica do Esporte

**Introdução:** A concussão é definida como uma alteração transitória da consciência induzida por forças biomecânicas externas que podem ser direta ou indiretamente transmitidas ao cérebro. Tal lesão, que pode predispor a sérias consequências no futuro para traumatizado, é, muitas vezes, subdiagnosticada. Um método utilizado na avaliação inicial de concussões é o SCAT3 (*Sports Concussion Assessment Tool*), o qual é extremamente aceito pela comunidade científica, na avaliação à beira da quadra de atletas que apresentaram TCE (traumatismo cranioencefálico). O objetivo deste trabalho é, utilizando-se do instrumento SCAT3, descrever os achados principais no primeiro atendimento de atletas de um clube multiesportivo que se apresentaram com TCE durante o treino ou competição no ano de 2017, em Porto Alegre/RS. **Métodos:** Através da revisão de prontuários de atletas que se apresentaram com história de TCE, foi aplicado o SCAT3, a fim de identificar aqueles com sinais potenciais de concussão ou não. A ferramenta avalia os seguintes parâmetros: sinais de concussão em potencial, escala de coma de Glasgow, Escore de Maddocks, avaliação geral dos sintomas, aspecto geral do atleta e avaliação cognitiva. **Resultados:** Identificamos 12 atletas, entre 9 e 32



anos, com concussões durante o período de estudo. Não houve discrepância em relação ao gênero (6 masculino e 6 feminino). Oito desses atletas eram judocas. Apenas 1 atleta teve perda de consciência e precisou ser levado para a unidade de emergência, com o restante permanecendo em Glasgow 15, escore máximo. Entre os sintomas encontrados, os mais frequentes foram “dor de cabeça”, “tontura” e a percepção de que “há algo errado”. Todos os atletas tiveram acompanhamento nos dias seguintes ao ocorrido e apresentaram boa resposta. **Conclusão:** O uso à beira da quadra do SCAT tem se mostrado de grande utilidade na detecção de traumas cranioencefálicos, apesar das limitações que a ferramenta apresenta. Com vistas à conduta correta, é fundamental o reconhecimento precoce dessas lesões, visto que têm potencial para severas repercussões futuras.

## REFERÊNCIAS

- Winstanley, Julie PhD; Simpson, Grahame PhD; Tate, Robyn PhD; Myles, Bridget BA. Early Indicators and Contributors to Psychological Distress in Relatives During Rehabilitation Following Severe Traumatic Brain Injury: Findings From the Brain Injury Outcomes Study. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*: November-December 2006 - Volume 21 - Issue 6 - p 453-466.
- Ling, H., Hardy, J., & Zetterberg, H. (2015). Neurological consequences of traumatic brain injuries in sports. *Molecular and Cellular Neuroscience*, 66, 114–122. doi:10.1016/j.mcn.2015.03.012
- McCrorry P, Meeuwisse WH, Aubry M, et al Consensus statement on concussion in sport: the 4th International Conference on Concussion in Sport held in Zurich, November 2012 *Br J Sports Med* 2013;47:250-258.
- Blennow, K., Hardy, J., & Zetterberg, H. (2012). The Neuropathology and Neurobiology of Traumatic Brain Injury. *Neuron*, 76(5), 886–899. doi:10.1016/j.neuron.2012.11.021
- McKee, A. C., Stein, T. D., Nowinski, C. J., Stern, R. A., Daneshvar, D. H., Alvarez, V. E., Cantu, R. C. (2012). The spectrum of disease in chronic traumatic encephalopathy. *Brain*, 136(1), 43–64. doi:10.1093/brain/awt307
- Guskiewicz, K. M., Register-Mihalik, J., McCrorry, P., McCrea, M., Johnston, K., Makkissi, M., Meeuwisse, W. (2013). Evidence-based approach to revising the SCAT2: introducing the SCAT3: Table 1. *British Journal of Sports Medicine*, 47(5), 289–293. doi:10.1136/bjsports-2013-092225

## ALODINIA EM PÓS-TRAUMA MEDULAR – RELATO DE CASO

Matheus Goulart Link, Valentina Mostardeiro Lubisco, Clara Stéfanny Mizzi Cardoso, Esther Hernandez Fantin, Luan da Rosa Dias, Amauri Dalla Corte, Cristiano Tschiedel da Silva Unisinos – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Humberto Lubisco Filho  
HED – Hospital Ernesto Dorneles

**Introdução:** A lesão medular é um dano a qualquer parte da medula espinal até cauda equina. A dor é um dos problemas mais comuns experimentados pelos indivíduos que sofreram lesão medular traumática (4); contudo, sua fisiopatologia não é clara (1). Alodinia (dor causada por um estímulo que normalmente não provoca dor) e hiperalgesia (aumento da dor em situações que normalmente provocam dor) são sintomas proeminentes em pacientes com dor neuropática (3). Ambas são encontradas em diversas neuropatias periféricas e em alterações centrais, afetando 15-50% dos pacientes com dor neuropática (3). Alodinia e hiperalgesia são classificadas de acordo com a modalidade sensorial (toque, pressão, punção, frio e calor) (3). A apresentação do caso de alodinia em paciente pós-trauma com secção parcial da medula espinal en-

tre C4 e C5 tem como objetivo apresentar alternativas terapêuticas. **Relato de Caso:** Paciente C.C, sexo masculino, 42 anos, refere alodinia em ambos os braços e antebraços na porção anterior em supino a partir de 2/3 proximais do braço até o punho, apresentando de 15 a 30% de sensibilidade. Apresenta tetraplegia com lesão medular ao nível de C4 e C5 após mergulho, seguido de trauma craniano. Paciente refere sintomas de alodinia nos meses seguintes, como “mil formigas picando ao mesmo tempo” ao toque e à pressão leve. Após consulta neurológica, refere tentativas ineficazes de tratamento com os seguintes medicamentos: carbamazepina, gabapentina, cloridrato de trientina e lidocaína. Indicado tratamento fisioterápico três vezes por semana. **Discussão:** As modalidades terapêuticas de dor neuropática não costumam funcionar isoladamente, precisando combinar métodos farmacológicos, fisioterápicos e psicológicos. A escala medicamentosa segue, geralmente, um padrão de escada em que se inicia com analgésicos simples, continuando para opioides leves ou tramadol, e, após, podem ser utilizados opioides fortes. Alternativas não farmacológicas também são estudadas, entre elas, a fisioterapia, o que gera um mecanismo que reduz o estresse relacionado à dor e pode alterar a percepção dolorosa, gerando melhorias significativas (2). **Conclusão:** Como os tratamentos farmacológicos não apresentaram eficácia suficiente para reduzir os sintomas de alodinia, instituiu-se um acompanhamento fisioterápico associado, que foi efetivo na melhora da qualidade de vida do paciente. Dessa forma, infere-se a importância da abordagem multidisciplinar para minimizar a sintomatologia associada à alodinia (2,6).

## REFERÊNCIAS

- Defrin R, Ohry A, Blumen N, Urca G. Characterization of chronic pain and somatosensory function in spinal cord injury subjects. *PAIN* 2001;89:253–63
- G Hadjipavlou, A M Cortese, B Ramaswamy. Spinal cord injury and chronic pain. *BJA Education*, 2016, vol. 16, Issue , pp. 264-268. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S205853491730098> ISSN 2058-5349, <https://doi.org/10.1093/bjaed/mkv073> .
- Jensen TS, Finnerup NB. Allodynia and hyperalgesia in neuropathic pain: clinical manifestations and mechanisms. *Lancet Neurol* 2014;13:924-35. 10.1016/S1474-4422(14)70102-4
- Miguel Marcia de, Kraychete Durval Campos. Dor no paciente com lesão medular: uma revisão. *Rev. Bras. Anestesiol.* [Internet]. 2009 June [cited 2019 Mar 14] ; 59( 3 ) : 350-357. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942009000300011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942009000300011&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942009000300011>.
- Setta Helton José Bastos, Gonçalves Odiléa Rangel, Telles Carlos, Verçosa Nubia. Tratamento da dor neuropática crônica pós-trauma com o uso do bloqueio periférico: relato de caso. *Rev. dor* [Internet]. 2012 Sep [cited 2019 Mar 14] ; 13( 3 ) : 287-290. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132012000300016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132012000300016&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132012000300016>.
- Pergolizzi J, Ahlbeck K, Aldington D, et al. The development of chronic pain: physiological change necessitates a multidisciplinary approach to treatment. *Curr Med Res Opin.* 2013;29(9):1127–1135.

## AS CAUSAS DE TRAUMA EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Guilherme Briczinski de Souza, Thayze Maria Marques Torbes, Juliana Mello Severo, Prof Dr Eduardo Garcia UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A chegada da senescência vem acompanhada de modificações orgânicas, que podem levar ao declínio das capa-

idades funcionais (1). Com o aumento na expectativa de vida, o número de idosos traumatizados tem crescido progressivamente nas últimas décadas (2). O fato de os idosos estarem vivendo e permanecendo ativos por mais tempo, além de viverem de forma mais saudável, pode explicar a relação entre o aumento da expectativa de vida e da ocorrência de trauma nesta população (3). O trauma é descrito como lesões provindas de força, podendo ser de natureza acidental, autoimposta ou resultado de um ato de violência, que atingem um ou mais sistemas, requerendo atendimento imediato (4). **Objetivo:** Revisar na literatura produções científicas que abordem as causas mais frequentes de trauma em idosos nos serviços de urgência e emergência. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura, pesquisada na base de dados eletrônica Scielo, por meio da estratégia de busca idosos AND emergência OR urgência. Selecionaram-se trabalhos que estivessem em língua portuguesa, amostra da população idosa e citassem causas de trauma. **Resultados:** Dentre 67 estudos, 56 foram descartados por não estarem de acordo com os critérios de inclusão. Assim, das 11 publicações restantes, três estiveram de acordo com o propósito desta revisão. Um artigo foi publicado em 2010 e dois em 2013. A maioria dos estudos demonstrou que quedas da própria altura são o tipo de trauma com maior frequência entre os idosos, seguido de queda de altura e acidentes de trans-

porte. Em menor frequência, foram identificadas causas como queda de objetos na cabeça, queda da cadeira ao levantar ou ao sentar e quedas dentro do ônibus. Os trabalhos tinham amostra com média de 148 idosos, idade entre 60 e 100 anos, sendo a maioria do sexo feminino. **Conclusão:** Há poucos estudos que analisam as causas de traumas em idosos. Desse cenário emerge a necessidade de mais trabalhos, considerando que o evento traumático no idoso repercute nos âmbitos coletivo e familiar.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Van Ancum JM, Scheerman K, Jonkman NH, Smeenk HE, Kruizinga RC, Meskers CGM et al. Change in muscle strength and muscle mass in older hospitalized patients: a systematic review and meta-analysis. *Exp Gerontol*; 2017; Jun(92): 34-41.
- <sup>2</sup> Tornetta P 3rd, Mostafavi H, Riina J, Turen C, Reimer B, Levine R, et al. Morbidity and mortality in elderly trauma patients. *J Trauma*.; 1999; 46(4): 702-706.
- <sup>3</sup> Santos AMR, Rodrigues RAP, Diniz MA. Trauma by traffic accident in elderly people: risk factors and consequences. *Texto contexto – enferm [revista em internet]* 26 de junho de 2017. 2017 [Acesso 05 de março de 2019]; 26(2): e4220015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017004220015>>
- <sup>4</sup> Oliveira FMRL, Fernandes MGM, Barbosa KTF, Pereira MA, Santos KFO, Nunes TB. Caracterização do trauma em idosos atendidos em serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev Rene*. 2013; 14(5): 945-50.