

Revista da AMRIGS

Publicação Oficial de Divulgação Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul - www.revistadaamrigns.org.br

Revista da AMRIGS – BL ISSN 0102 – 2105 – VOL. 64 – Nº4 – OUT.-DEZ. 2020 / SUPLEMENTO

Congresso do Departamento Universitário

II CDU AMRIGS

Associação Médica do Rio Grande do Sul

Além do
Currículo
Médico

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 2020 / 2023

Presidente: Dr. Gerson Junqueira Junior
Vice-presidente: Dr. Paulo Emilio Skusa Morassutti
Diretor Administrativo: Dr. Dirceu Francisco de Araújo Rodrigues
Diretor de Finanças: Dr. Breno José Acauan Filho
Diretor do Exercício Profissional: Dr. Ricardo Moreira Martins
Diretor de Assistência e Previdência: Dr. João Rogério Bittencourt da Silveira
Diretora de Normas: Dra. Rosani Carvalho de Araújo
Diretor de Comunicação: Dr. Marcos André dos Santos
Diretor de Integração Social: Dra. Dilma Maria Tonoli Tessari
Diretor Científico e Cultural: Dr. Guilherme Napp
Diretor de Patrimônio e Eventos: Dr. João Luiz Cavalieri Machado

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, Montevideú, 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, Montevideú, 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 Martínez (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, Doutorado 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: Ronald Greco (Gerente Executivo),
Claudia Cristina Schmaedecke (Assistente Administrativo), Daniel Bueno (Tradutor)

Revisão: Press Revisão
Editoração: Imagine Go

Comercialização e contato: AMRIGS
Fone: (51) 3014-2016
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 4 – OUT.-DEZ. 2020

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

Presidente:

Kathrine Meier

Diretores:

Amanda Ribeiro da Silva
Carolina Vieira Lantmann
Giulia Isadora Cenci
Isis Lorencena Drummond
Joana Letícia Spadoa
Pyetra Nunes Zahn
Valentina Mostardeiro Lubisco
Yasmin Podlasinski da Silva

Colaboradores:

Arthur De Marco da Silva
Bruna Regina Arboit
Gabriela Dutra Sehnem
Henrique Veit
Julia Perito Alfredo
Letícia Daiana Martini
Luísa Soares Capa
Maria do Carmo Falcão Muller
Matheus Machado Rech
Mônica Linhares Sachett
Nadine Kinetz Funck
Nicolas Oliveira Moura
Rodrigo Alberton da Silva
Thalia Michele Vier Schmitz
Vinicius Kasten Cirolini
Vitória Ferrarese Rocha

COMISSÃO AVALIADORA

Dr^a. Bárbara Molon Andreatza
Dr^a. Camilla Araujo Assad
Dr^a. Carolina Machado Melendez
Dr. Cristian Koch Weber
Dr. Cristiano Valter Diesel
Dr. Daniel Guzinski Rodrigues
Dr^a. Fernanda Cristina Scarpa
Dr^a. Gabriela Bem
Dr^a. Isabel Habeyche Cardoso
Dr^a. Islam Maruf Ahmad Maruf Mahmud
Dr. José Gualberto Matos Neto
Dr^a. Juliana da Rosa Wendt
Dr^a. Juliane Lobato Flores
Dr^a. Kizi Costa Bianchi
Dr^a. Magda Furlanetto
Dr. Marcelo Teodoro Ezequiel Guerra
Dr^a. Mariana Menegon de Souza
Dr. Nédio Steffen
Dr^a. Neiva Baldissera
Dr. Renato Antonio Sommer

II CONGRESSO DO DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO

O II Congresso do Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (II CDUAMRIGS) foi realizado no ano de 2020 pelo Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (DU AMRIGS). O Congresso manteve a proposta original de oferecer um evento realizado por estudantes e para estudantes.

No ano de 2020, com o tema “Além do Currículo Médico”, o evento ocorreu em meios digitais e abordou um amplo leque de assuntos, focando nos conhecimentos essenciais que os médicos do futuro irão precisar, mas que nem sempre são contemplados pelas grades curriculares tradicionais das Faculdades de Medicina brasileiras.

O DU AMRIGS está ciente do potencial de transformação da sociedade que a pesquisa científica possui. Além disso, temos conhecimento da força dos estudantes de Medicina e dos inúmeros resultados que a pesquisa universitária gaúcha vem demonstrando.

Dessa forma, o II CDUAMRIGS recebeu mais de 180 trabalhos científicos, estimulando a produção da pesquisa gaúcha em diversas áreas da Medicina. Assim, o DU AMRIGS parabeniza os autores pelos trabalhos, publica os Anais do II CDUAMRIGS e destaca as 40 pesquisas com melhores avaliações.

Gratos pelo sucesso do II CDUAMRIGS, Comissão Organizadora.

Revista da AMRIGS / Suplemento

Resumos

SUMÁRIO

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA E IMPACTO DA MIGRÂNEA VESTIBULAR EM ADOLESCENTES NA CIDADE DE PASSO FUNDO/RS

Chanandra Wiggers Cesconetto; Amanda Barboza da Silveira, Francesco Enrico Cozer Piassa; Tomás Zanetti Milani; Pablo Biavatti Cavedon; Cassiano Mateus Forcelini.....7

O IMPACTO DO CONTROLE GLICÊMICO EM DESORDENS COGNITIVAS QUE AFETAM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Natália Gonçalves Rengel; Carolina Sardo Mendes; Gean Scherer da Silva; Cassiana Cherobini Bortolin; Arthur Ribeiro Segatto; Rhanderson Rafael Silva Pereira; Valéria Maria Limberger Bayer.....7

METFORMINA NO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPOS 1 E 2 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Arthur Ribeiro Segatto; Gean Scherer da Silva; Paula Souza Ribeiro; Helena da Silva Waldruff; Natália Gonçalves Rengel; Carolina Sardo Mendes; Valéria Maria Limberger Bayer.....8

A SUPERIORIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO EM RELAÇÃO AO CONSUMO DO LEITE DE VACA EM LACTENTES ATÉ TRÊS ANOS

Júlia Cristina Dani Terraciano; Nathália Cogo Bertazzo; Paulo de Jesus Hartmann Nader.....8

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE NASCIMENTOS COM ESPINHA BÍFIDA NO SUL DO BRASIL – UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Laura Bettoni Delatorre; Gabriel Fiorio Grandó; Juliano Peixoto Bastos.....9

PERFIL ALIMENTAR E CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS EM CRIANÇAS DE ATÉ TRÊS ANOS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA

Júlia Cristina Dani Terraciano; Nathália Cogo Bertazzo; Luyze Homem de Jesus; Helen Luíze Hickmann; Maiana Larissa de Castro Nagata; Paulo de Jesus Hartmann Nader.....9

FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA PREVENÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES GESTANTES E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gean Scherer da Silva; Arthur Ribeiro Segatto; Carolina Sardo Mendes; Cassiana Cherobini Bortolin; Natália Gonçalves Rengel; Rhanderson Rafael Silva Pereira; Valéria Maria Limberger Bayer.....10

A EFICÁCIA DO USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE DISMENORREIA PRIMÁRIA EM MULHERES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Cassiana Cherobini Bortolin; Gean Scherer da Silva; Carolina Sardo Mendes; Natália Gonçalves Rengel; Rhanderson Rafael Silva Pereira; Valéria Maria Limberger Bayer.....10

PREVALÊNCIA DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM TRÊS CAPITAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Giulia Pietro Biasi; Alice Perotti Carlesso; Gabriele Arbugeri Menegotto; Thais Malicovsky Rodrigues; Tuane da Silva Sérgio; Paulo Ricardo Rossi Sityá.....11

METÁSTASE CEREBRAL DEVIDO A CÂNCER DE MAMA EM GESTANTE – UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

Jonas Hantt Corrêa Lima; Andrei Leonardo Schuster; Bárbara Francesca Brandalise Bassani; Paulo Henrique Silva¹; Sheila Beatriz Kochhann; Martha Eliana Waltermann.....11

SÍNDROME DE PRADER-WILLI E AMENORREIA SECUNDÁRIA

Lennon Vidori; Fernanda Gallas; Tatiane Andressa Gasparetto; Raquel dos Santos Ramos; Diego Henrique Terra; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa;.....12

SÍNDROME DE TURNER E CROMOSSOMO X EM ANEL

Tatiane Andressa Gasparetto; Lennon Vidori; Fernanda Gallas; Gisele Delazeri; Isadora Bucloni Ghiorzi; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa.....12

ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES DE ALTO RISCO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: DO PRÉ-NATAL AO PARTO

Virgínia Nascimento Reinert; Julia Klockner; Pedro Miguel Mariussi; Luísa Soares Capa; Gustavo Kolling Konopka; Cristine Kolling Konopka.....13

ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS DETECTADAS ATRAVÉS DO CARIÓTIPO ENTRE PACIENTES COM AMENORREIA PRIMÁRIA.

Fernanda Gallas; Lennon Vidori; Cecília Emmel Araújo; Matheus Dalla Barba Everling¹; Henrique Py Laste; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Machado Rosa.....13

PERDAS GESTACIONAIS RECORRENTES E SÍNDROME DE KLINEFELTER

Tatiane Andressa Gasparetto; Lennon Vidori; Marina da Rocha Besson; Eliaquim Beck Fernandes; Felipe Valentim Jung Spielmann; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa.....14

GRAVIDEZ EM MULHERES COM DOENÇA RENAL SUBJACENTE – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raffaella Grazziotin Nehls, Marcella Cherubin, Roberta Debona Comin, Natália Bassani Schuch.....14

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA DOMICILIAR NOS SINTOMAS DEPRESSIVOS DE ADULTOS COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO, CONTROLADO POR SHAM

Patrícia Gabriela Riedel; Suelen Mandelli Mota; Luíza Amaral de Castro; Wolnei Caumo; Marino Muxfeldt Bianchin.....15

POLIMORFISMOS DO HLA E REPERCUSSÕES NA INFECÇÃO PELO SARS-COV-1 E SARS-COV-2

Marcella Cherubin; Giulia Isadora Cenci; Caroline Calice da Silva.....15

A INFLUÊNCIA DOS MEIOS E DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM IDOSOS MORADORES DE PASSO FUNDO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Fernanda Cristine Zanotto; Eduardo Lise Perin; Daniela Bertol Graeff.....16

PANORAMA DAS LEUCEMIAS NO RIO GRANDE DO SUL DE 2010 A 2019

Andrei Leonardo Schuster; Bárbara Francesca Brandalise Bassani; Jonas Hantt Corrêa Lima; Jéssia Santângelo Ineu Chaves; Guilherme Donini Bürkle; Ruggero Bubolz Valiati; Elson Romeu Farias.....16

PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CARDIOVASCULARES DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Andrei Leonardo Schuster; Bárbara Francesca Brandalise Bassani; Jéssica Santângelo Ineu Chaves; Guilherme Donini Bürkle; Matheus Carvalho; Ruggero Bubolz Valiati; Elson Romeu Farias.....17

TAXA DE MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA EM PACIENTES COM MENINGITE TUBERCULOSA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO BRASILEIRO ENTRE 2017 E 2019

Sara Elisabete Heck; Luiz Carlos Porcello Marrone.....17

A COVID-19 E SUAS ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS

Jéssica Santângelo Ineu Chaves; Ruggero Bubolz Valiati; Matheus Carvalho; Guilherme Donini Bürkle; Andrei Leonardo Schuster; Bárbara Francesca Brandalise Bassani; Elson Romeu Farias.....18

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UMA PACIENTE COM SÍNDROME DE KALLMANN

Lennon Vidori; Jéssica Karine Hartmann; Laira Francielle Ferreira Zottis; Mateus Arenhardt de Souza; Thiago Kenji Kurogi Gama; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa.....18

NEUROFIBROMATOSE DO TIPO 1 E SUA RELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Fernanda Gallas; Ana Luíza Kolling Konopka; Lennon Vidori; Tatiane Andressa Gasparetto; Thiago Gabriel Rampelotti; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa;.....19

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMELITE NO RIO GRANDE DO SUL PRÉ E DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV2

Pablo Eduardo Dombrowski; Bruna Bilibio; Edinês Carolina Pedro; Júlia Bittencourt Oliveira; Pedro Anjo Nunes Neto; Manuel Albino Moro Torres..... 19

SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR EFICIENTE PARA O ESTADO NUTRICIONAL E FUNCIONAL DE NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DA COMUNIDADE

Claudine Lamanna Schirmer; Liziane da Rosa Camargo; Josemara de Paula Rocha; Ângelo José Gonçalves Bós..... 20

COBERTURA VACINAL DO SARAMPO NO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO PERÍODO DE 2015-2019: UMA COMPARAÇÃO COM O RIO GRANDE DO SUL

Rafaella Maximila; Amanda Munhão; Geórgia Martins; Luana Rodrigues; Pâmela Campelo Kohn..... 20

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AUMENTAR A COBERTURA VACINAL EM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

Jonas Hantt Corrêa Lima; Sheila Beatris Kochhann; Adriana Veloso Caetano; Luciana Oliveira do Amaral; Maria Isabel Morgan-Martins; Maria Renita Burg..... 21

COMPARAÇÃO ENTRE OS SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA UPa 24H E DE UMA EMERGÊNCIA HOSPITALAR E SEU POTENCIAL DE IMPACTO NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MUNICIPAL

Carolina Conte Simon; Anderson Lencine da Silva; Kristine Klatt de Oliveira; Aline Antheia Fritsch Camargo; Juliana de Oliveira; Diego Silva Leite Nunes..... 21

A TELECONSULTORIA COMO UMA ALTERNATIVA PARA O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Róger Gonçalves Viana; Laura Comassetto Andrade Duarte; João Antônio Menezes Ribeiro; Rogério Fett Schneider..... 22

FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Antero Varini de Paula; Maria Manuela Ritondale Sodré de Castro; Tales Barros Cassal Wandscheer; Murilo Halberstadt Beskow..... 22

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS INTERNADOS POR FRATURA DE FÊMUR NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Laura Bettoni Delatorre; Gabriel Fiorio Grando; Juliano Peixoto Bastos..... 23

ARTRITE SÉPTICA EM SUA FORMA GONOCÓCICA: UMA REVISÃO EPIDEMIOLÓGICA

João Pedro Ferraz Ribeiro; Guilherme Silveira Procianoy; Matheus Ribeiro Fretes; Samuel Mantoni Alves; João Paulo Farenzin Fortti; Vinícius Diniz Lima; Ananda Ribeiro Fretes..... 23

JORNADA DE SAÚDE DA MULHER: A RELEVÂNCIA DE TEMAS COMUMENTE NÃO ABORDADOS PARA AGENTES DE SAÚDE

Candice Cristine Moro; Irma Uliano Effting Zoch de Moura; Lucas Quadros Antoniazzi; Milena Nunes Pinto; Patrícia Gabriela Riedel; Vinícius Hammel Lovison; Lúcia Maria Kliemann..... 24

STUDENTS AND TRAINEES ADVOCATING FOR RESOURCE STEWARDSHIP (STARS) NO BRASIL: ENSINO ENTRE PARES SOBRE MEDICINA BASEADA EM VALOR NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Kassius Henrique Michels Beckhauser; Luísa Soares Capa; Gabrielle Simon Tronco; Kaleb Pinto Spannenberger; Mariana Laranjo Gonçalves; Larissa Andrade Stuermer; Renato Gorga Bandeira de Mello..... 24

SÍNDROME DE TOURETTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Saulo Bueno de Azeredo; Francisco Costa Beber Lemanski; Gean Scherer da Silva; Igor Fagundes Sartori; Cassiano Mateus Forcelini..... 25

O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PROVOCADO PELA PANDEMIA DA COVID-19 E PELO ISOLAMENTO SOCIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Carolina Sardo Mendes; Arthur Ribeiro Segatto; Natália Gonçalves Rengel; Gean Scherer da Silva; Cassiana Cherobini Bortolin; Rhanderson Rafael Silva Pereira; Valéria Maria Limberger Bayer..... 26

ATIVIDADE EPILEPTIFORME GENERALIZADA MONITORADA ASSOCIADA AO USO DE CLOZAPINA EM BAIXAS DOSAGENS: RELATO DE CASO

Luísa Soares Capa; Igor Dourado Pereira; João Pedro Gonçalves Pacheco; Daniel Bao Lorenzoni; Jean Carlo Cristofoli Flãmia; Kathy Aleixo Marcolin..... 26

USO DE LORAZEPAM E ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTE IDOSO COM CATATONIA REFRAATÁRIA: RELATO DE CASO

Luísa Soares Capa; Igor Dourado Pereira; João Pedro Gonçalves Pacheco; Daniel Bao Lorenzoni; Jean Carlo Cristofoli Flãmia; Kathy Aleixo Marcolin..... 27

II Congresso do Departamento Universitário

Resumos

ÁREA: PEDIATRIA

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA E IMPACTO DA MIGRÂNEA VESTIBULAR EM ADOLESCENTES NA CIDADE DE PASSO FUNDO/RS

Chanandra Wiggers Cesconetto¹; Amanda Barboza da Silveira¹; Francesco Enrico Cozer Piassa¹; Tomás Zanetti Milani¹; Pablo Biavatti Cavedon¹; Cassiano Mateus Forcelini².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Contato: Chanandra Wiggers Cesconetto/175701@upf.br

Introdução: A migrânea é um tipo de cefaleia primária recorrente manifestada por crises de cefaleia e sintomas associados. É reconhecido que sua frequência aumenta durante o período de crescimento, atingindo até 10% das crianças e 28% dos adolescentes, estando na infância classicamente associada à vertigem, porém desconhecem-se a prevalência e o impacto da migrânea vestibular (MV) entre os adolescentes. **Objetivo:** O presente estudo buscou avaliar a prevalência de vertigem e MV em adolescentes (12 a 18 anos) com migrânea e avaliar fatores associados. **Método:** Realizou-se um estudo observacional do tipo transversal, delineado com o objetivo de avaliar a prevalência de vertigem e MV em adolescentes com migrânea e avaliar fatores relacionados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa, parecer 3.414.395, de 26 de junho de 2019, e foi conduzido com adolescentes que buscaram atendimento ambulatorial devido à cefaleia e tiveram estabelecido o diagnóstico de migrânea sem aura. Foram aplicados aos responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento aos pacientes, os quais, depois, responderam a um questionário sobre informações demográficas e clínicas pertinentes à doença, além das características de vertigem e de MV. Uma amostra total de 20 pacientes foi recrutada entre agosto de 2019 e agosto de 2020, não ocorrendo recusa à participação no estudo. Os dados foram analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 16.0.) para a análise de dados, e o valor de P indicado como significativo foi de < 0.05 . **Resultados:** Como esperado para estudos com migrânea na adolescência e idade adulta, a maioria dos pacientes ($n = 15$; 75%) era do sexo feminino e 17 (85%) eram caucasianos. As médias das variáveis foram: idade $13,9 \pm 2,4$ anos; índice de massa corporal (IMC) $21,0 \pm 2,8$ Kg/m²; número de dias com cefaleia por mês $10,7 \pm 8,9$; intensidade da cefaleia na escala analógica de dor (0-10) $6,0 \pm 1,6$; duração da doença (migrânea) desde o início de suas manifestações $3,0 \pm 2,5$ anos; escore na escala de incapacidade de cefaleia para a popula-

ção pediátrica (PedMIDAS) $36,8 \pm 29,8$. Ademais, apenas cinco pacientes (25%) preencheram critérios para migrânea vestibular, enquanto 4 outros (20%) referiram ocorrência de vertigens sem fechar diagnóstico para MV, resultando em 9 pacientes (45%) com alguma manifestação vertiginosa. Comparando as variáveis quantitativas entre todos os grupos, apenas o IMC mostrou diferença significativa, sendo maior nos adolescentes com migrânea vestibular em relação aos que não a tinham ($23,9 \pm 2,7$ vs. $19,7 \pm 1,7$ Kg/m²; $p=0,007$). **Conclusão:** Em síntese, o estudo mostra-se importante, dada a lacuna de dados sobre migrânea vestibular em adolescentes. Sabe-se que o IMC é maior naqueles com migrânea crônica, e que a obesidade é fator de risco para cronificação da doença, podendo-se concluir que, possivelmente, as manifestações vestibulares da migrânea possam ser um marcador desse processo de cronificação ligado ao maior IMC.

O IMPACTO DO CONTROLE GLICÊMICO EM DESORDENS COGNITIVAS QUE AFETAM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Natália Gonçalves Rengel¹; Carolina Sardo Mendes¹; Gean Scherer da Silva¹; Cassiana Cherobini Bortolin¹; Arthur Ribeiro Segatto¹; Rhanderson Rafael Silva Pereira¹; Valéria Maria Limberger Bayer².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Natália Gonçalves Rengel/nati.rengel@hotmail.com

Introdução: O *diabetes mellitus* tipo 1 é doença crônica de alta prevalência entre crianças e adolescentes, caracterizando-se por destruir as células beta pancreáticas. Nesse sentido, a realização de um adequado controle glicêmico em crianças e adolescentes portadores dessa condição é fundamental para o monitoramento da doença e para a prevenção de outros consequentes agravos à saúde. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática sobre os impactos do controle glicêmico em desordens cognitivas que afetam crianças e adolescentes com *diabetes mellitus* tipo 1. **Método:** Foi realizada busca na base de dados PubMed utilizando os descritores “glycemic control”, “cognitive disorders”, “children”, “adolescents”. Excluíram-se estudos conduzidos em adultos e sem relação com o *diabetes mellitus* tipo 1, e não houve restrições quanto à data da publicação, idioma e tipo de estudo. **Resultados:** Obtiveram-se, inicialmente, 15 artigos. Ao serem excluídos estudos conduzidos em adultos e sem relação com *diabetes mellitus* tipo 1, restaram apenas 9 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão. Dentre os artigos selecionados, quatro estudos observacionais expuseram uma associação positiva entre

a presença de *diabetes mellitus* tipo 1 e desordens cognitivas em crianças e adolescentes, entre elas: déficits no QI; déficit de atenção; comprometimento da memória; velocidade psicomotora diminuída. Outra desordem cognitiva, a depressão, foi exposta em uma meta-análise, que analisou outros 14 estudos relacionados ao *diabetes mellitus* tipo 1 em crianças e adolescentes, e encontrou uma prevalência de 30,04% dos sintomas depressivos na população em questão. Ademais, foi analisada uma outra meta-análise, a qual revelou uma associação positiva entre flutuações extremas na glicemia de crianças e adolescentes com *diabetes mellitus* tipo 1 e a piora do quadro geral de cognição. Contudo, ao mesmo tempo em que tais associações positivas foram encontradas, dois estudos observacionais e um experimental salientaram uma associação positiva entre a realização de um controle glicêmico adequado e a redução da ocorrência de desordens cognitivas em crianças e adolescentes portadores de *diabetes mellitus* tipo 1. Um estudo egípcio, que comparou 50 indivíduos com diabetes tipo 1 e 30 controles (com idades entre 7 e 16 anos) demonstrou que os participantes diabéticos com adequado controle glicêmico saíram-se melhor no Wisconsin Card Sorting Test do que os que mantinham um controle glicêmico inadequado. Complementando esse raciocínio, um estudo-piloto analisado nesta revisão concluiu que a administração contínua de insulina subcutânea em crianças com diabetes tipo 1 – controlando rigorosamente a glicemia dos participantes – demonstrou uma melhora geral no controle metabólico e em habilidades cognitivas. E, ainda, outro estudo analisado na revisão, que comparou 310 crianças portadoras de diabetes tipo 1 – divididas em dois grupos de acordo com o seu controle glicêmico –, e um grupo controle com 150 crianças saudáveis, concluiu que o controle glicêmico adequado pode aprimorar o funcionamento cognitivo dos diabéticos, assim como melhorar as mudanças estruturais que ocorrem no seu cérebro. **Conclusão:** O diagnóstico de *diabetes mellitus* tipo 1 em crianças acarreta em um risco maior da ocorrência de desordens cognitivas. Todavia, essas desordens cognitivas podem ser reduzidas se o controle glicêmico for feito de maneira rigorosa.

METFORMINA NO TRATAMENTO DE *DIABETES MELLITUS* TIPOS 1 E 2 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Arthur Ribeiro Segatto¹; Gean Scherer da Silva¹; Paula Souza Ribeiro¹; Helena da Silva Waldraff¹; Natália Gonçalves Rengel¹; Carolina Sardo Mendes¹; Valéria Maria Limberger Bayer².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Arthur Ribeiro Segatto/ arthursegatto@gmail.com

Introdução: Metformina é um reconhecido fármaco anti-hiperglicêmico para adultos com *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) e cuja ação no tratamento de *Diabetes Mellitus* tipo 1 (DM1), adjuvante à insulino terapia, apresenta ação terapêutica que ainda demanda investigações. DM1 desempenha importante papel em meio às doenças pediátricas, pois geralmente se inicia na infância e na adolescência. O mesmo não ocorre em relação ao DM2; entretanto, observa-se um aumento expressivo desse quadro nessa população. **Objetivo:** Analisar a eficácia do tratamento anti-diabético com metformina em crianças e adolescentes diagnosticados com *Diabetes Mellitus* tipos 1 e 2. **Método:** O estudo foi realizado por

meio da pesquisa de artigos científicos publicados e indexados na base de dados eletrônica MEDLINE/PUBMED, utilizando-se dos descritores “*metformin*”, “*diabetes mellitus*” e “*child*”, agrupados pelo booleano “AND”. Os artigos foram selecionados conforme os critérios de elegibilidade: ensaios clínicos (independentemente da fase); realizados com participantes pediátricos (<20 anos); publicados nos últimos 5 anos; e disponíveis integral e gratuitamente para acesso. **Resultados:** Obtiveram-se inicialmente 174 artigos científicos, dos quais 14 foram selecionados para análise inicial. Destes, 9 foram excluídos por não satisfazerem o objetivo da pesquisa, restando apenas 5 artigos incluídos na composição dessa revisão: entre eles, 2 artigos priorizaram DM2 e 3 abordaram DM1. O primeiro artigo, com 91 participantes com tolerância à glicose diminuída (60%) e DM2 (40%), randomizou grupos de utilização de 3 meses de insulina glargina, seguida por 9 meses de metformina e de 12 meses de metformina sozinha. O estudo não encontrou alterações significativas na função das células β entre os grupos, tampouco na hemoglobina glicada (HbA1c) dos grupos, em 12 e 15 meses de tratamento. Outro estudo, com 93 participantes, comparou adolescentes com obesidade grave e DM2, submetidos à cirurgia bariátrica em comparação à terapia com metformina sozinha ou combinada com anti-hiperglicemiantes. Nesse estudo, o segundo grupo experimentou piora progressiva do controle glicêmico, com um leve aumento de HbA1c comparado ao início do estudo, de 6,4% (IC95%, 6,1%-6,7%) para 7,8% (IC95%, 7,2%-8,3%; $P < 0,001$). O primeiro estudo que abordou DM1 randomizou 37 participantes, para 3 meses de utilização de metformina ou placebo, e demonstrou que a ação adjuvante à insulino terapia, em jovens com sobrepeso ou obesos com DM1 reduziu a resistência periférica à insulina. No entanto, as concentrações de glicose ao longo do estudo foram semelhantes, entre os grupos, e similares aos valores prévios. Outro estudo, com 140 participantes, também comparou os efeitos do grupo metformina ao placebo. Em 13 semanas, a alteração média na HbA1c havia sido pouco significativa, não se mantendo após 26 semanas. O estudo salientou ainda a incidência de eventos adversos gastrointestinais em 70% do grupo metformina (IC 95%, 60%-81%) e 35% no placebo (IC 95%, 23% a 46%; $P < 0,001$). Igualmente, o último estudo comparou 28 participantes randomizados entre metformina e placebo, por 9 meses, e identificou diferenças (0,39%; $P = 0,903$) de HbA1c não significativas no tratamento. **Conclusão:** Os resultados obtidos pelos ensaios clínicos não apresentaram associações estatisticamente significativas. Portanto, fazem-se necessárias novas investigações acerca de fármacos com potencial terapêutico para DM em pacientes pediátricos.

A SUPERIORIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO EM RELAÇÃO AO CONSUMO DO LEITE DE VACA EM LACTENTES ATÉ TRÊS ANOS

Júlia Cristina Dani Terraciano¹; Nathália Cogo Bertazzo¹; Paulo de Jesus Hartmann Nader².

¹ Universidade Luterana do Brasil.

² Professor orientador graduado pela PUCRS, mestre pela UFRGS e doutor pela ULBRA.

Contato: Júlia Cristina Dani Terraciano/julia.cdt@outlook.com

Introdução: A prática do aleitamento materno exclusivo (AME) é, indubitavelmente, um importante redutor de comorbidades

como diabetes tipo II, obesidade, asma e outras doenças atópicas, sendo preconizado de forma exclusiva até os 6 meses de idade. Todavia, muitos lactentes nessa faixa etária, seja por impossibilidade de aleitamento materno (AM) ou por opção familiar, possuem como fonte alimentar o leite de vaca. Sua composição nutricional é pobre em ferro e zinco, sendo um notável fator de risco para o desenvolvimento de anemia carencial ferropriva e obesidade. **Objetivo:** Analisar a prevalência do consumo de leite de vaca na população pediátrica até três anos, comparar com os índices de aleitamento materno e identificar os fatores de risco para o consumo de leite de vaca. **Método:** Estudo descritivo transversal, com crianças de até 03 anos de idade. Aplicou-se um questionário de múltipla escolha aos pais dos pacientes, com perguntas referentes à alimentação da criança no dia anterior. Os dados foram analisados estatisticamente através do Software R. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, CAAE 11451519.6.0000.5349, parecer 3.361.784. **Resultados:** A amostra foi composta por 154 crianças, com idade média de 9,59 meses e peso médio ao nascer de 2.690 gramas. Na amostra, 61,7% (95) da população fazia uso de aleitamento materno, 39,3% (26) das crianças menores de 6 meses encontravam-se em AME e apenas 14,3% (22) consumia leite de vaca. O restante dividiu-se entre consumo de outro tipo lácteo e fórmula infantil. Das 22 crianças em uso de leite de vaca, 68,2% eram do sexo masculino, 72,7% de etnia branca, 100% residiam em área urbana, 63,6% nasceram de parto vaginal e 40,9% dos pais entrevistados completaram o ensino médio. O consumo do leite de vaca de acordo com a faixa etária foi significativamente maior entre 19 e 36 meses, variando entre 50 e 54,5%, além da ausência (0%) de seu consumo em menores de 5 meses de idade. **Conclusão:** Concluiu-se que, comparativamente, o consumo de leite de vaca na população analisada foi expressivamente menor que o de aleitamento materno, abrangendo apenas 14,3% dos lactentes, contrapondo os 61,7% em aleitamento materno e os 39,3% em AME. Observa-se, também, a influência do grau de escolaridade na escolha do leite; nenhum dos pais entrevistados que possuía ensino superior, incompleto ou completo, administrava leite de vaca aos filhos.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE NASCIMENTOS COM ESPINHA BÍFIDA NO SUL DO BRASIL – UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Laura Bettoni Delatorre¹; Gabriel Fiorio Grando¹; Juliano Peixoto Bastos¹.

¹ Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Laura Bettoni Delatorre/laurabdelatorre@icloud.com

Introdução: Espinha bífida é uma anomalia congênita, na qual ocorre a divisão da coluna espinal, decorrente do fechamento incompleto do tubo neural embrionário. Pode ser subdividida em espinha bífida oculta (defeito vertebral oculto com mínimo envolvimento neural) ou aberta (defeito grave, em que os tecidos neurais comunicam-se com o meio externo – meningocele, meningo-mielocelo). Trata-se de uma herança multifatorial, assim existe a interação de genes (60-70%) e fatores ambientais (condições socioeconômicas, deficiência de folato, teratógenos). Espinha bífida é, frequentemente, associada a outras anormalidades, o que exige

a multidisciplinaridade no manejo neurológico, urológico, musculoesquelético, dermatológico e pediátrico para a sobrevivência do recém-nascido com resultados positivos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e o perfil epidemiológico de nascimentos com espinha bífida na região sul do Brasil, no período entre 2015 e 2019. Busca-se, além disso, avaliar dados de mortalidade, média de permanência na internação e valores médios gastos em cada hospitalização dessa região. **Método:** Analisaram-se dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), caracterizando, portanto, o vigente estudo como descritivo retrospectivo. **Resultados:** No período analisado, foram notificados 517 (100%) nascimentos na região sul do país. O estado com maior taxa de nascimentos dessa região foi o Paraná, representando 209 nascimentos (40,4%). Nessa região, a taxa de mortalidade foi de 1,55% e a média de permanência hospitalar, 11,3 dias. Além disso, o valor médio gasto com cada internação corresponde a R\$ 4.589,77. A distribuição entre os sexos é equivalente, sendo 266 (51,4%) nascidos do sexo feminino e 251 (48,6%) do sexo masculino. Ademais, foram registrados 8 óbitos (1,55%), tendo o sexo feminino o triplo de óbitos em relação ao masculino. Sobre a cor da pele, a cor branca predominou, de forma a representar 407 casos (78,7%). Não ocorreram mudanças significativas na incidência de casos no período analisado, sendo a média de internações 103,4 indivíduos por ano. **Conclusão:** Apesar do conhecimento de fatores não genéticos associados às anormalidades do tubo neural, principalmente a ausência de suplementação de folato, não é notável uma redução significativa do número de nascimentos com espinha bífida. Desse modo, devem ser desenvolvidas atividades educativas para gestantes, de forma que elas sejam estimuladas a realizarem pré-natal e, essencialmente, suplementarem ácido fólico e evitar teratógenos.

PERFIL ALIMENTAR E CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS EM CRIANÇAS DE ATÉ TRÊS ANOS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA

Júlia Cristina Dani Terraciano¹; Nathália Cogo Bertazzo¹; Luyze Homem de Jesus¹; Helen Luize Hickmann¹; Maiana Larissa de Castro Nagata¹; Paulo de Jesus Hartmann Nader².

¹ Universidade Luterana do Brasil.

² Professor orientador graduado pela PUCRS, mestre pela UFRGS e doutor pela Ulbra.

Contato: Júlia Cristina Dani Terraciano/ julia.cdt@outlook.com

Introdução: A primeira infância é um período crítico de desenvolvimento e crescimento, e uma alimentação saudável e adequada é capaz de gerar benefícios que se estendem para a vida adulta. A introdução alimentar refere-se à introdução gradual de novos alimentos na dieta da criança, pois, nessa fase, apenas o leite materno não é suficiente para satisfazer todas as necessidades nutricionais. O início da alimentação complementar é determinante para introdução e aceitação de diferentes alimentos e para o estabelecimento de um padrão alimentar saudável. Bons hábitos alimentares na primeira infância tendem a perdurar até a fase adulta e contribuem ainda para a prevenção de doenças crônicas, como sobrepeso e obesidade. **Objetivo:** Avaliar o perfil de introdução alimentar e alimentação complementar, bem como o consumo de alimentos industrializados, de acordo com a ali-

mentação referida no dia anterior à pesquisa. **Método:** Estudo descritivo transversal, com pacientes de seis meses a três anos de idade, de um ambulatório de pediatria. Aplicou-se um questionário de múltipla escolha respondido pelos pais dos pacientes, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados através do Software R. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos institucional, CAAE 11451519.6.0000.5349, parecer 3.361.784. **Resultados:** A amostra foi composta por 88 crianças, com média de idade de 15,1 meses e predominantemente do sexo masculino (56,8%). O peso médio ao nascer foi de 2.650 gramas e o tipo de parto mais prevalente foi o cesáreo, em 52,3% (46) da população. Na amostra encontrou-se que, no dia anterior à pesquisa, 19,3% (17) das crianças foram amamentadas, 54,5% (48) fizeram uso de fórmula infantil, 25% (22) ingeriram leite de vaca e apenas 1,1% (1) fez consumo de outro tipo de leite. As frutas fizeram parte da alimentação de 86,4% (76) da amostra. Sobre a utilização de carnes nas refeições, 63,6% (56) ingeriram no dia anterior, e sobre o consumo de verduras ou legumes, 73,9% (65). Ademais, a comida salgada esteve presente na alimentação de 83% (73) da amostra, sendo a maioria de acordo com o cardápio familiar (48,9%; 43), e 37,5% (33) preparada exclusivamente para a criança. Verificou-se que 51,1% (45) dos pacientes já consumiam bolachas, balas, pirulitos ou guloseimas em geral e 22,7% (20), refrigerantes ou sucos industrializados. **Conclusão:** Os resultados encontrados na pesquisa demonstraram que a maioria das crianças (51,1%) consumia alimentos industrializados, com alto teor de açúcar. A introdução precoce desses alimentos pode induzir maior preferência a estes em detrimento dos naturais e saudáveis. Outro dado importante foi em relação ao consumo de refrigerantes ou sucos industrializados, que esteve presente em 22,7% das crianças. Trata-se de um número expressivo, tendo em vista os riscos à saúde que essa prática acarreta, sobretudo no que diz respeito à predisposição à obesidade, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares. Assim, percebe-se que a alimentação nos primeiros anos de vida tem funções além do desenvolvimento, com capacidade de influenciar negativamente na vida adulta, quando realizada de forma inadequada.

ÁREA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

FISIOTERAPIA PÉLVICA PARA PREVENÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES GESTANTES E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gean Scherer da Silva¹; Arthur Ribeiro Segatto¹; Carolina Sardo Mendes¹; Cassiana Cherobini Bortolin¹; Natália Gonçalves Rengel¹; Rhanderson Rafael Silva Pereira¹; Valéria Maria Limberger Bayer².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Gean Scherer da Silva/gean1999@gmail.com

Introdução: A incontinência urinária é uma patologia uroginecológica que causa a perda involuntária de urina por diversos fatores, em situações de esforço ou por urgência – quando há a necessidade súbita de urinar. Essa disfunção afeta cerca de 10

a 40% das mulheres, e a gestação é um dos principais fatores de risco para o seu desenvolvimento. Sendo assim, a fisioterapia pélvica, na qual são realizados exercícios para promover o fortalecimento da musculatura urogenital, vem sendo usada como mecanismo para atenuar o agravo dessa doença na gravidez. **Objetivo:** Fazer uma revisão sistemática sobre os efeitos da realização dos exercícios de fisioterapia pélvica para evitar a incontinência urinária em mulheres gestantes ou pós-parto. **Método:** Foi feita busca na base de dados PubMed utilizando os descritores “pregnancy”, “pelvic physiotherapy” e “urinary incontinence”. Como critérios de inclusão, estabeleceram-se artigos publicados nos últimos 10 anos a partir de novembro de 2020 e artigos relacionados a Ensaios Clínicos, independentemente da fase, seja ela I, II, III e IV. **Resultados:** Foram encontrados 9 artigos, dos quais 5 foram descartados por não se enquadrar nos critérios de inclusão, sendo que 2 tratavam da relação da fisioterapia pélvica com disfunções sexuais e vaginismo, 1 abordava a mobilidade do colo vesical, 1 tratava apenas de benefícios durante o parto e, por último, 1 investigava somente exercícios pós-parto. Assim, 4 artigos foram lidos na íntegra e fazem parte dessa revisão. Após análise dos estudos selecionados, observou-se que a fisioterapia pélvica traz muitos benefícios para a mulher que a realiza na gestação, e o principal achado é a diminuição da probabilidade de contrair incontinência urinária. Um estudo com 855 mulheres, em um programa de exercícios de 12 semanas, realizados entre as 20 e 36 semanas de gestação, mostrou que o grupo intervenção, comparado ao controle (que não realizou exercícios), teve cerca de 9% menor sintomatologia de incontinência urinária semanal após o período de intervenção. Outro estudo, no qual, além da incontinência urinária, foram avaliadas ansiedade e dor lombo-pélvica, com 197 mulheres, a partir da semana 18 de gestação, apontou benefícios da fisioterapia pélvica, sem efeitos adversos à mãe nem ao feto. Nesse estudo, o risco de incontinência urinária foi mais de 20% menor nas 30 e 36 semanas de gestação. Ainda, outro estudo selecionado, participando 260 gestantes, promoveu aulas de como contrair e relaxar os músculos do assoalho pélvico, para que os exercícios domiciliares fossem realizados diariamente. Após responder o Questionário de Impacto da Incontinência (IIQ), 2 meses e 1 ano pós-parto, sintomas de incontinência foram 18% menores no grupo intervenção. Por fim, uma nova terapia fisioterápica foi testada em gestantes e provou ser eficaz até 1 ano após o parto para atenuar sintomas de incontinência urinária. **Conclusão:** A fisioterapia pélvica é eficaz e benéfica para mulheres, tanto gestantes, quanto pós-parto, para prevenção de incontinência urinária. Por isso, incentivar essa prática é fundamental para a preservação da saúde integral da mulher.

A EFICÁCIA DO USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE DISMENORREIA PRIMÁRIA EM MULHERES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Cassiana Cherobini Bortolin¹; Gean Scherer da Silva¹; Carolina Sardo Mendes¹; Natália Gonçalves Rengel¹; Rhanderson Rafael Silva Pereira¹; Valéria Maria Limberger Bayer².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Cassiana Cherobini Bortolin/ cassianacbortolin@gmail.com

Introdução: Dismenorreia é o quadro clínico caracterizado por cólicas e dores pélvicas durante a menstruação. Quando ela é pri-

mária, está associada à liberação de prostaglandinas pelo útero e não tem relação com lesões nos órgãos pélvicos. Sabendo-se que as cólicas menstruais são frequentes em cerca de 65% das mulheres em idade fértil, segundo pesquisa da MedInsight, o estudo de tratamentos para a dismenorreia primária é essencial para contribuir com a qualidade de vida e a saúde da mulher. Como substituição das soluções farmacológicas, a terapia alternativa chinesa de acupuntura vem sendo aplicada no tratamento da dismenorreia e seus sintomas secundários. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática a fim de avaliar se a acupuntura é efetiva para tratamento de amenorreia primária em mulheres. **Método:** A revisão consistiu na busca de artigos em língua inglesa na base de dados virtual PubMed. Foram utilizados os descritores “*primary dysmenorrhea*”, “*acupuncture*” e “*treatment*”, aplicaram-se os filtros “*clinical trial*” e “*free full text*”, e a pesquisa foi limitada aos últimos 10 anos. Não houve restrição quanto à fase do ensaio clínico, seja ela I, II, III ou IV. **Resultados:** Foram encontrados 16 artigos com a pesquisa inicial, dos quais 9 foram posteriormente descartados por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, sendo que 6 deles tratavam de técnicas alternativas utilizando a acupuntura secundariamente, 2 tratavam de efeitos colaterais do uso da acupuntura e 1 consistia apenas em protocolo do ensaio clínico e não trazia resultados. Assim, restaram 7 artigos de ensaios clínicos randomizados, os quais foram utilizados para a realização desta revisão. Todos os artigos apresentaram como resultado relação positiva entre a técnica de acupuntura e a redução de dores menstruais, de acordo com a Escala Analógica Visual (*Visual Analogue Scale* – VAS). Apenas um estudo mostrou relação positiva também com a redução de outras variáveis da dismenorreia, como tonturas, diarreia, desmaios, alterações de humor, cansaço, náuseas e vômitos. Um estudo comparou o grupo que recebeu intervenção com acupuntura e o grupo que recebeu tratamento tradicional com ibuprofeno, e o efeito analgésico contra a dismenorreia mostrou-se mais eficaz pela intervenção com acupuntura do que pelo tratamento medicamentoso. Outros 5 estudos compararam diferentes tempos de exposição, pontos e técnicas de acupuntura, mas nenhum trouxe diferença significativa nos resultados, apesar de todos terem resultado em efeitos analgésicos reduzindo as dores menstruais. **Conclusão:** O uso da acupuntura é eficaz para o tratamento de dismenorreia primária, podendo substituir tratamentos farmacológicos. Por isso, essa terapia alternativa deve ser mencionada às mulheres em consultas ginecológicas para estimular a redução do uso medicamentoso e a preservação da saúde integral da mulher.

PREVALÊNCIA DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM TRÊS CAPITALS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Giulia Pietro Biasi¹; Alice Perotti Carlesso¹; Gabriele Arbuzeri Menegotto¹; Thais Malickovski Rodrigues¹; Tuane da Silva Sérgio¹; Paulo Ricardo Rossi Sityá².

¹ Universidade Luterana do Brasil/Ulbra – Canoas.

² Graduado em medicina pela Universidade Federal de Santa Maria/ Docente Ulbra – Canoas.

Contato: Giulia Pietro Biasi/gpietrobiasi@gmail.com

Introdução: O câncer de colo uterino é o segundo mais frequente em mulheres no mundo, sendo responsável por 15%

do total de neoplasias malignas entre as brasileiras. É uma das principais causas de morte por câncer entre pacientes do sexo feminino nos países de baixa renda, estando associado à infecção por determinados subtipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV). É o único câncer da genitália feminina capaz de ser prevenido com técnicas de baixo custo e efetivas. A prevenção pode ser feita pela vacina ou então por meio de estratégias de rastreamento e detecção precoce de lesões em fases iniciais. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva analisar quantitativa e qualitativamente a detecção precoce das lesões precursoras por intermédio de exames citopatológicos. **Método:** O método de realização contou com um estudo observacional transversal retrospectivo, tendo como base os dados do Sistema de Informação do Câncer de Colo do Útero (Siscolo) do DataSUS, no período de 2009 a 2013, de mulheres entre 25 e 64 anos, com amostras satisfatórias, nas três capitais da região sul do país: Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre. **Resultados:** Conforme resultados, no grupo estudado foram registrados no sistema 972.759 exames citopatológicos. Na avaliação, Curitiba foi a capital que se destacou pelo número de exames realizados: total de 522.577 exames; e pela porcentagem da população feminina atingida (57%). Florianópolis, com 83.700 exames, teve maior representatividade de lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) (0,84%), tendo estas maiores chances de regressão. Além disso, o diagnóstico das lesões intraepiteliais de alto grau (HSIL) (0,19%) apresentou redução de 76,8%. Apesar de ser a capital com o maior número de exames, Curitiba se destaca entre as cidades estudadas pela maior prevalência de HSIL (0,34%), acima da média nacional (0,26%), e evidencia LSIL abaixo da média (5) (0,54%), justificando, desse modo, a necessidade de uma campanha de acompanhamento das pacientes com LSIL positivo e tratamento mais eficaz nesta capital. Porto Alegre, com total de 366.482 exames realizados, se destaca negativamente por apresentar alta taxa de progressão de LSIL para HSIL (77,7%) e, também, por atingir somente 38% da população feminina, sendo necessário, assim, aumentar a abrangência populacional e a qualidade do acompanhamento. **Conclusão:** Diante dos resultados encontrados, nota-se a prevalência de LSIL em todas as capitais da região sul do Brasil, reforçando a necessidade de acompanhamento médico, posto que, conforme a literatura, estas regredem espontaneamente em aproximadamente 60% dos casos em até dois anos. Já em casos de HSIL, tratamento ou diagnóstico precoce tendem a ter maiores taxas de regressão. Sendo assim, necessitamos de investimentos em prevenção, campanhas de conscientização, educação sexual e vacinação para a população com o objetivo de melhorar esses resultados. Com isso, certamente, haverá um impacto positivo, reduzindo a mortalidade causada por essa patologia, que é fortemente prevenível.

METÁSTASE CEREBRAL DEVIDO A CÂNCER DE MAMA EM GESTANTE – UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

Jonas Hantt Corrêa Lima¹; Andrei Leonardo Schuster¹; Bárbara Francesca Brandalise Bassani¹; Paulo Henrique Silva¹; Sheila Beatris Kochhann²; Martha Eliana Waltermann³.

¹ Acadêmicos de Medicina/Ulbra – Canoas.

² Graduada em Enfermagem.

³ Docente Enfermagem/Ulbra – Canoas.

Contato: Jonas Hantt Corrêa Lima/jonashantt@hotmail.com

Introdução: O câncer de mama é elencado na literatura internacional como segundo maior causador de metástases cerebrais em mulheres. Nesse ínterim, os médicos deveriam alertar as pacientes sobre a importância do seguimento clínico pós-diagnóstico, visto que, independentemente da fase que a doença é diagnosticada, as chances de futuras complicações são de 3% em casos iniciais contra 8% quando o tumor é diagnosticado em fase avançada. Nas últimas décadas, a prevalência de metástases cerebrais aumentou consideravelmente. Nos estudos recentes, tal crescimento de casos se deve principalmente aos avanços do tratamento que ampliam o tempo de controle da doença, possibilitando que as pacientes vivam mais e, conseqüentemente, sofram de recidivas do tumor. Outra explicação é a barreira hemato-encefálica, a qual impossibilita a passagem de quimioterápicos, realizando tratamento apenas do lócus primário do tumor, mas não possíveis células metastáticas que já estejam na região encefálica. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 30 anos, G3P2, gestante 22 semanas e 3 dias, menarca aos 12 anos, sexarca aos 15 anos, histórico de amamentação, com descoberta de metástase cerebral por câncer de mama descoberta por alterações de sensório. O câncer de mama havia sido tratado por intermédio da realização de mastectomia há cerca de 3 anos. Abordagem da paciente foi feita com intuito de manter a gestação e prover cuidados paliativos à mãe, visto que, pelos laudos de ressonância e pela tomografia computadorizada de crânio, havia presença de processo expansivo envolvendo hemisfério cerebelar à direita, com conseqüente herniação secundária das tonsilas cerebelares pelo forame magno, com edema vasogênico envolvendo o respectivo hemisfério cerebelar, determinando apagamento das cisternas da base, redução das dimensões do IV ventrículo e compressão sobre o tronco cerebral, observam-se áreas de impregnação pelo agente contraste ao longo das folias cerebelares e pedúnculo cerebelar médio à direita. A abordagem terapêutica empregada foi interdisciplinar com ajuda mútua de psicologia, neurocirurgia, enfermagem e obstetrícia. Sobretudo, a paciente demonstrou-se abalada com a situação, mas, no decorrer dos dias e com o atendimento multidisciplinar, passou a ficar mais calma e compreender o processo da doença. Realizou procedimento cirúrgico de ressecção para diminuir o efeito de massa do tumor com posterior realização de anatomopatológico, o qual evidenciou no laudo como diagnóstico: metástase cerebral de carcinoma pouco diferenciado. **Conclusão:** Cabe salientar que casos de neoplasias em idades jovens e em pacientes grávidas causam impacto forte no âmbito biopsicossocial da paciente e familiares, além de todos recursos médicos e cirúrgicos deve-se cuidar e ouvir de forma ativa a paciente para entender os medos e as ansiedades advindas de casos de saúde tão graves.

SÍNDROME DE PRADER-WILLI E AMENORREIA SECUNDÁRIA

Lennon Vidori¹; Fernanda Gallas¹; Tatiane Andressa Gasparetto¹; Raquel dos Santos Ramos¹; Diego Henrique Terra¹; Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,2}; Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,2};

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).
² Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMP).

Contato: Lennon Vidori/lennonv99@gmail.com

Introdução: A amenorreia secundária está associada a diferentes etiologias, que incluem causas genéticas e não genéticas.

Objetivo: O objetivo foi descrever uma paciente encaminhada por amenorreia secundária, cujo diagnóstico era de Síndrome de Prader-Willi (SPW). Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Número do CAAE: 69178217.7.0000.5345). **Relato de Caso:** Paciente, então com 28 anos, veio encaminhada por irregularidade menstrual e distúrbios. Ela começou a apresentar ciclos menstruais irregulares aos 14 anos. Ela estava também em avaliação devido a manchas negras, com um círculo avermelhado central e bordos elevados. Essas lesões eram dolorosas. A biópsia de pele mostrou hipodermite crônica, sugestiva de eritema nodoso. A paciente referia história de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. No exame físico, aos 28 anos, ela apresentava sobrepeso, hipoplasia do andar médio da face, narinas antevertidas, orelhas pequenas com hélix hiperdobrado, pescoço curto, cifose torácica com giba e lordose lombar, cúbito valgo bilateral, encurtamento metacarpiano, hipoplasia ungueal dos dedos dos pés e pés planos. Os exames laboratoriais revelaram provas de função da tireoide normais, e um padrão hormonal de hipogonadismo hipogonadotrófico. Após, a paciente iniciou o uso de levonorgestrel e etinilestradiol, normalizando, assim, sua menstruação. O seu cariótipo foi normal (46,XX). Devido à suspeita de SPW, realizou-se o exame para dissomia uniparental materna, o que foi compatível com o diagnóstico. **Conclusão:** Em nossa revisão da literatura, não encontramos a descrição de casos de SPW em amostras de pacientes com amenorreia secundária. Acreditamos que este diagnóstico deveria ser lembrado em casos de pacientes com amenorreia, especialmente na presença de outros achados, como sintomas neurológicos e sobrepeso/obesidade.

SÍNDROME DE TURNER E CROMOSSOMO X EM ANEL

Tatiane Andressa Gasparetto¹; Lennon Vidori¹; Fernanda Gallas¹; Gisele Delazeri¹; Isadora Bueloni Ghiorzi¹; Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,2}; Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,2}.

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).
² Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMP).

Contato: Tatiane Andressa Gasparetto/tagasparetto@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Turner (ST) é uma das anormalidades cromossômicas mais comuns, ocorrendo em aproximadamente 1 em 2.000 nascidos vivos do sexo feminino. A síndrome é causada pela ausência de genes do braço curto do cromossomo X. Cerca de 50% das meninas afetadas apresentam um cariótipo 45,X; contudo, do restante, pode haver alterações estruturais do cromossomo X, incluindo o X em forma de anel. **Objetivo:** Nosso objetivo foi descrever uma paciente com ST decorrente de um cromossomo X em anel. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Número do CAAE: 69178217.7.0000.5345). **Relato de Caso:** Paciente feminina, de 34 anos, encaminhada para avaliação devido à história de amenorreia secundária. Ela refere ter tido menarca aos 13 anos de idade, com ciclos menstruais irregulares, chegando a apresentar ausência do mesmo durante alguns períodos. Aos 16 anos, iniciou uso de hormonioterapia, havendo regularização dos ciclos menstruais, além de desenvolvimento das mamas e dos pelos pubianos. Dos 20 aos 33 anos, ela interrompeu o tratamento hormonal, tendo tido ganho de peso e surgimento de hipertensão

arterial sistêmica. Ela fazia uso de fenobarbital desde os 2 anos de idade, sendo que, aos 7, ela associou também a carbamazepina ao tratamento. Ela possuía história ao nascimento de presença de edema no dorso das mãos e dos pés, sendo que evoluiu com deficiência neurológica. No exame físico, com 34 anos, ela apresentava baixa estatura (144,5 cm); baixa implantação dos cabelos na nuca; tórax em escudo, com mamas assimétricas (sendo a direita maior que a esquerda) e estágio de Tanner III-IV, e pelos pubianos na região genital. As unhas tanto das mãos quanto dos pés eram hiperconvexas. A ecografia pélvica mostrou a presença de hipoplasia uterina. Quanto à avaliação hormonal, ela apresentava aumento dos níveis de hormônio luteinizante e de hormônio folículo-estimulante, sendo compatível com um hipogonadismo hipergonadotrófico. A avaliação através do cariótipo revelou uma constituição cromossômica compatível com a de ST em mosaico, sendo que uma linhagem apresentava monossomia do cromossomo X e a outra, um cromossomo X em anel (mos 45,X[36]/46,X,r(X)[6]). **Conclusão:** A principal característica física das meninas afetadas pela ST é a baixa estatura, além de disgenesia gonadal, que se associa com problemas no desenvolvimento das características sexuais secundárias e deficiência de hormônios sexuais. Em muitas pacientes com o cromossomo X em anel, pode haver um comprometimento cognitivo importante, com diminuição das habilidades de percepção e déficit de atenção e hiperatividade. Assim, visto que há uma associação da ST com o cromossomo X em anel, é de grande importância analisar e diagnosticar as possíveis pacientes que podem ter perda cognitiva ocasionada pela síndrome.

ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES DE ALTO RISCO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: DO PRÉ-NATAL AO PARTO

Virgínia Nascimento Reinert¹; Julia Klockner¹; Pedro Miguel Mariuzzi¹; Luísa Soares Capa¹; Gustavo Kolling Konopka²; Cristine Kolling Konopka³.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

³ Hospital Universitário de Santa Maria.

Contato: Virgínia Nascimento Reinert/virginiareinert@gmail.com

Introdução: Gestação de alto risco é aquela que apresenta maior probabilidade de evolução desfavorável durante a gestação, parto e puerpério, sendo que a maioria das mortes e complicações que surgem neste período é prevenível através da assistência adequada no pré-natal (PN) e parto. Uma gestação que está transcorrendo bem pode se tornar de risco a qualquer momento, sendo necessário reclassificar o risco a cada consulta PN e durante o trabalho de parto (TP). A análise da assistência PN e dos partos nos permite estabelecer um panorama sobre as características das parturientes, identificação de riscos materno-fetais, planejamentos obstétricos e indicações mais comuns de cada via de parto. **Objetivo:** Analisar a assistência pré-natal e os partos de gestantes em um hospital da região central do Rio Grande do Sul, único serviço de referência para gestações de alto risco da região. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo, estruturado através de entrevistas e análise de prontuário eletrônico de todas as puérperas que realizaram parto entre janeiro de 2017 e junho de 2018 em um hospital universitário. Foi feita análise descritiva

dos resultados e verificadas associações pelo teste do qui-quadrado ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram avaliadas 3156 puérperas. A maioria das entrevistadas referiu que realizou PN (96,7%); no entanto, parte significativa o fez de forma incompleta (17,3%). Do total de pacientes, 25,1% realizaram PN de alto risco, 82,7% fizeram pelo menos 6 consultas e complicações gestacionais ocorreram em 77,5% das entrevistadas, entre elas hipertensão (31,1%), infecção urinária (21,9%), diabetes (16,1%) e trabalho de parto pré-termo (11,8%). Os dados analisados mostraram associação significativa entre complicações na gestação e realização de PN de alto risco ($p = 0,000$), porém, 73,8% das gestantes em PN de risco habitual tiveram alguma complicação. O nascimento se deu de forma espontânea em 44,7%, de forma induzida em 30,4% e sem TP em 24,9% dos casos. A via de parto foi vaginal em 49% e cesárea em 51%. As principais indicações de cesariana foram iteratividade (33,7%), situação fetal não tranquilizadora (15,1%), falha de indução (11,9%) e desproporção cefalopélvica (10,5%). Dos partos vaginais, 61,3% tiveram início espontâneo e 38,7% foram induzidos. **Conclusão:** Observa-se que o PN de alto risco é realizado em pacientes com patologias associadas; entretanto, parcela significativa de gestantes de risco habitual também apresentou alguma complicação. Em relação aos partos, evidenciaram-se altas taxas de cesarianas no serviço, podendo ser justificadas devido ao hospital ser referência para gestações de alto risco na região. No entanto, cabe ressaltar que gravidez de risco não é indicativo de cesariana e que a escolha da via de parto deve ser feita pelo profissional que for assistir ao parto, de acordo com a história preexistente e a situação materna e fetal na admissão ao serviço. Necessitam-se, portanto, ações que estimulem adesão ao PN completo, atendimento qualificado e abrangente para gestantes de alto risco e escolha criteriosa da via de parto para redução das taxas de cesarianas desnecessárias.

ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS DETECTADAS ATRAVÉS DO CARIÓTIPO ENTRE PACIENTES COM AMENORREIA PRIMÁRIA.

Fernanda Gallas¹; Lennon Vidori¹; Cecília Emmel Araújo¹; Mathus Dalla Barba Everling¹; Henrique Py Laste¹; Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,2} Rafael Machado Rosa^{1,2}.

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

² Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA).

Contato: Fernanda Gallas/fergallas@hotmail.com

Introdução: A amenorreia primária (AP) caracteriza-se pela falta da primeira menstruação após os 16 anos de idade, ou pela ausência de desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários até os 14 anos. Suas causas são variáveis, e incluem as anormalidades cromossômicas (ACs). **Objetivo:** Avaliar a frequência e os tipos de ACs identificados por meio do cariótipo entre pacientes com AP. **Método:** A amostra foi formada de pacientes com diagnóstico de AP avaliadas em um Serviço de Genética Clínica em um período de 32 anos. Realizou-se uma revisão dos prontuários para a obtenção dos seus dados clínicos e da avaliação cariotípica. O cariótipo por bandas GTG de todas as pacientes foi realizado no Laboratório de Citogenética do Serviço. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Número do CAAE: 69178217.7.0000.5345). **Resultados:** A amos-

tra foi composta por 104 pacientes, sendo que suas idades na primeira avaliação variaram de 15 a 46 anos (média de 22,8 anos). As ACs foram observadas em 49 pacientes (47,1%). As principais alterações foram as constituições cromossômicas associadas à Síndrome de Turner (ST) (n=29 – 59,2%), em especial a 45,X (n=14 – 28,6%), e a 46,XY (n=19 – 38,8%). Três pacientes (6,1%) apresentavam uma deleção do braço longo do cromossomo X [del(Xq)]. **Conclusão:** ACs são frequentes entre pacientes com AP, sendo que as principais alterações observadas constituem-se naquelas associadas à ST e à constituição cromossômica 46,XY. Chama a atenção que as pacientes com del(Xq) possuíam como única característica clínica a AP (elas não apresentavam, por exemplo, estigmas da ST). Além disso, pacientes com constituição cromossômica 46,XY frequentemente necessitam de gonadectomia profilática, devido ao risco de malignização. Isso tudo justifica a realização do cariótipo entre as pacientes com AP.

ÁREA: CLÍNICA MÉDICA

PERDAS GESTACIONAIS RECORRENTES E SÍNDROME DE KLINEFELTER

Tatiane Andressa Gasparetto¹; Lennon Vidori¹; Marina da Rocha Beson¹; Eliaquim Beck Fernandes¹; Felipe Valentim Jung Spielmann²; Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,3}; Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,3}.

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

³ Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA).

Contato: Tatiane Andressa Gasparetto/ tagasparetto@gmail.com

Introdução: Perdas gestacionais recorrentes são relativamente frequentes e se constituem um problema frustrante, tanto para o casal envolvido como para o seu médico. Nosso objetivo foi relatar o caso de um casal com queixa de abortos de repetição, em que um dos cônjuges era portador da Síndrome de Klinefelter (SK) em mosaico. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Número do CAAE: 69178217.7.0000.5345). **Relato de Caso:** O casal foi encaminhado por queixa de abortos de repetição. A esposa não apresentava nenhuma alteração ao exame físico. O seu cariótipo foi também normal (46,XX). Ela possuía exames comprovando a presença de sinéquias uterinas. Além disso, ela foi diagnosticada com listeriose, mas estava em tratamento para a mesma. Ela tinha um filho hígido de um relacionamento anterior. Não havia histórico de ter havido intercorrências nesta gestação e parto prévios. Ela apresentou dois episódios de abortamento espontâneo, ocorridos aproximadamente aos 2 meses de gravidez, com o seu atual parceiro. Ele também não apresentava nenhuma manifestação física. Contudo, o seu cariótipo revelou uma constituição cromossômica 47,XXY/46,XY, compatível com o diagnóstico de SK em mosaico. **Discussão:** Indivíduos com a SK usualmente são inférteis. Contudo, os portadores de mosaicismos são capazes de serem férteis. Chama a atenção neste caso a ocorrência de perdas gestacionais recorrentes. Entretanto, tem sido descrito que os pacientes com SK apresentariam uma tendência maior a formar espermatozoides com alterações cromossômicas em decorrência do mecanismo de não disjunção. Talvez isso pudesse ajudar a justificar a ocorrência das perdas gestacionais recorrentes que aconteceu neste caso.

GRAVIDEZ EM MULHERES COM DOENÇA RENAL SUBJACENTE – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raffaella Grazziotin Nehls¹, Marcella Cherubin¹, Roberta Debona Comin¹, Natália Bassani Schuch².

¹ Estudante de Medicina da Faculdade Meridional – IMED.

² Docente na Escola de Medicina da Faculdade Meridional – IMED.

Contato: Raffaella Grazziotin Nehls/raffanehls@gmail.com

Introdução: A doença renal crônica (DRC) está associada ao decréscimo da fertilidade e ao aumento dos riscos na gravidez, sendo que a patologia afeta cerca de 3% das gestações em países de alta renda. De fato, mulheres com DRC parecem apresentar uma menor capacidade em fazer as adaptações renais necessárias para progredir com uma gravidez saudável. Além disso, a taxa de prevalência de complicações tende a aumentar gradativamente com a gravidade da DRC e da proteinúria. Com isso, a análise científica para embasamento referencial na orientação das mulheres portadoras de DRC com desejo de engravidar, e possíveis condutas quanto aos fatores relacionados às complicações, torna-se relevante no cenário médico. **Método:** Este trabalho tem como objetivo sintetizar achados na plataforma PubMed relacionados às palavras-chave “DRC” e “gestação”. **Objetivo:** O intuito é caracterizar essas condições combinadas, assim como fatores associados com um melhor desfecho para a mulher e ao neonato. **Resultados:** A DRC em mulheres em idade fértil pode ter diversas etiologias, sendo as mais comuns doenças vasculares (ex: microangiopatias trombóticas), doenças císticas, doenças glomerulares e doenças sistêmicas como *diabetes mellitus*, lúpus eritematoso sistêmico (LES) e vasculites. Tais alterações influenciam diretamente no decorrer do processo gravídico, além de poder trazer implicações a longo prazo do ponto de vista nefrológico. Diante disso, baseando-se em achados da literatura, é possível concluir que unicamente a função renal não prediz prognóstico gestacional, tendo em vista que fatores como doenças e uso de drogas imunossupressoras, por exemplo, afetam nesta variável. Levando isso em consideração, a DRC avançada apresenta predisposição a complicações como restrição do crescimento fetal, baixo peso ao nascimento, pré-eclâmpsia, morte neonatal e parto prematuro. Em contrapartida, o nível de função renal e grau de disfunção classificados por escores como publicados pelo *The Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO) ainda apresentam discussões sobre seu real efeito no cenário gestacional. Fatores como hipertensão e proteinúria concomitantes ao quadro de DRC e à gravidez também contribuem para o risco de perda na função renal. Em um estudo de coorte, em que foram acompanhadas 836 gestações de baixo risco com 504 de mulheres com DRC, demonstrou um risco de 90% de desfechos adversos com progresso dos estágios da DRC em um conjunto de ocorrências como nascimento prematuro e necessidade de cuidados intensivos neonatais nas gestações das mulheres com DRC, comparado aos 34% do outro grupo avaliado. **Conclusão:** Neste sentido, torna-se extremamente relevante o manejo adequado da paciente antes mesmo da gravidez, com orientações sobre um planejamento familiar e gerenciamento das patologias já existentes. Como conduta durante o período gravídico, perante o cenário literário, é possível concluir que todas as gestações em mulheres com DRC irão beneficiar-se de uma abordagem multidisciplinar, com uma equipe bem preparada e com experiência em gravidez de alto risco. Em acréscimo a isso, o acesso a neonatologistas e

suporte de unidade de terapia intensiva neonatal é indispensável, dados os riscos de complicações nesta população.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA DOMICILIAR NOS SINTOMAS DEPRESSIVOS DE ADULTOS COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO, CONTROLADO POR SHAM

Patrícia Gabriela Riedel¹; Suelen Mandelli Mota²; Luiza Amaral de Castro^{2,3}; Wolnei Caumo⁴; Marino Muxfeldt Bianchin^{1,2,3}.

¹ Faculdade de Medicina da UFRGS.

² Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da UFRGS.

³ Laboratório BRAIN do Serviço de Neurologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

⁴ Laboratório de Dor & Neuromodulação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Contato: Patrícia Gabriela Riedel/priedel@hcpa.edu.br

Introdução: A epilepsia do lobo temporal (ELT) é a forma mais frequente de epilepsia focal e está associada a altas taxas de distúrbios neuropsiquiátricos. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) tem sido estudada como uma opção terapêutica complementar para o tratamento de transtornos de humor em pessoas com epilepsia (PCE). **Objetivo:** A fim de estudar a possível redução de sintomas depressivos de pessoas com epilepsia do lobo temporal (PELT), utilizando 23 sessões de estimulação transcraniana por corrente contínua domiciliar (ETCCd), este ensaio clínico duplo-cego randomizou 26 adultos com ELT e sintomas depressivos em dois grupos simétricos: ETCC ativa (ETCCa) ou sham (ETCCs). **Método:** Os participantes utilizaram ETCCd por 20 minutos diários, 5 dias por semana por 4 semanas, com manutenção da aplicação da ETCCd no laboratório de pesquisa 1 vez por semana por 3 semanas. A corrente aplicada foi de 2mA, bilateralmente sobre o córtex pré-frontal dorsolateral, sendo o ânodo posicionado à esquerda e o cátodo à direita. Os participantes foram avaliados nos dias 1, 15, 30 e 60 do estudo, por meio do Inventário de Depressão de Beck II (BDI). **Resultados:** Os grupos não diferiram em relação às suas características clínicas, socioeconômicas e psicométricas na avaliação inicial. Tanto o grupo ETCCa quanto ETCCs apresentaram melhora expressiva e similar dos sintomas depressivos ao final da intervenção. O tratamento com ETCCd foi bem tolerado e não aumentou a frequência das crises de epilepsia. Em média, entre o 1º e o 60º dia, o escore do BDI diminuiu 42,39% no grupo ativo e 45,55% no grupo Sham ($\Delta BDI_{\text{final}} - \text{inicial} = -12,10$ vs $-12,44$, $p = 0,68$). **Conclusão:** Ambos os grupos, ETCCa e ETCCs, mostraram melhora significativa e semelhante nos sintomas depressivos no final da intervenção. Este resultado pode ser atribuído a um efeito placebo da intervenção somado ao efeito da interação social entre equipe-participante. N° registro CAAE: 8380151710005327.

POLIMORFISMOS DO HLA E REPERCUSSÕES NA INFECÇÃO PELO SARS-COV-1 E SARS-COV-2

Marcella Cherubin¹; Giulia Isadora Cenci¹; Caroline Calice da Silva².

¹ Estudante de Medicina da Faculdade Meridional-IMED, Passo Fundo/RS.

² Docente do curso de Medicina da Faculdade Meridional-IMED, Passo Fundo/RS.

Contato: Marcella Cherubin/marcella_cherubin@hotmail.com

Introdução: A emergência do novo vírus da família *Coronaviridae*, SARS-CoV-2, desencadeou uma sequência de eventos globais desde 2019. A doença desencadeada por ele, COVID-19, apresenta manifestações clínicas variáveis, desde sintomas de uma infecção respiratória leve até evolução para síndrome aguda respiratória grave, assim como o SARS-CoV-1. Estudos com genes específicos ou em associação delinham formas de entender fatores relacionados à heterogeneidade de respostas imunológicas frente à família coronavírus. A região do genoma humano do HLA (Antígeno Leucocitário Humano) e seus diferentes polimorfismos, por exemplo, já foram relacionados com a resistência e a suscetibilidade a doenças como influenza, HIV e outros tipos de SARS. Assim, torna-se relevante a discussão de achados referentes a esses alelos e suas relações na resposta imunológica, contribuindo para desenvolver alternativas contra o vírus. **Objetivo:** Com isso, objetiva-se analisar na literatura dados da possível influência dos polimorfismos do HLA em desfechos das infecções pelo SARS-CoV-1 e SARS-CoV-2. **Método:** A revisão de literatura, feita através da seleção de artigos em bases de dados online como Scielo, PubMed e Medline, utilizou as palavras-chave “SARS-CoV” e “COVID-19”, associadas a “HLA” e “Human-Leukocyte Antigen”. Ao total, foram encontrados 54 artigos, sendo 25 incluídos nesta pesquisa. Os critérios de exclusão considerados foram data de publicação anterior ao ano de 2002, artigos que se repetiam nas bases de dados e artigos publicados em pré-print. **Resultados:** Os genes HLA são os responsáveis por codificar as moléculas de histocompatibilidade humanas, encarregadas por reconhecer antígenos exibidos pelas células apresentadoras de antígenos. Por este motivo, estão intimamente relacionados à fisiologia da resposta imune ao vírus, variando sua identificação e resposta conforme seus polimorfismos genéticos. Estudos realizados com o vírus SARS-CoV-1 mostraram que pacientes portadores do genótipo HLA-B*46:01 apresentaram quadros mais severos da doença quando comparados com aqueles que não o possuíam. Outros alelos como o HLA-B*07:03, HLA-DRB1*12:02 e HLA-Cw*08:01 também demonstraram relação com maior suscetibilidade à infecção. Em contrapartida, os alelos HLA-DR03:01, HLA-Cw15:02 e HLA-A*02:01 foram identificados como protetores para a infecção por SARS-CoV-1. O estudo *in silico* realizado por Nguyen *et al.*, um dos poucos baseados nas características do SARS-CoV-2, sugere que indivíduos com o alelo HLA-B* 46:01 possuem menor identificação dele como agressor e, por isso, tornam-se mais vulneráveis à COVID-19. O alelo HLA-B*15:03, por outro lado, demonstrou identificar peptídeos comuns aos diferentes coronavírus, sugerindo fornecer uma resposta imune cruzada, baseada em células T. **Conclusão:** A identificação de estruturas imunes e variantes polimórficas relacionadas com estes vírus corroboram no auxílio do desenvolvimento de alternativas terapêuticas, tornando-se relevantes no cenário mundial atual. Frente à situação pandêmica, pesquisas estão sendo realizadas objetivando-se identificar a relação entre os polimorfismos do HLA, a resposta imune desencadeada e a apresentação clínica dos infectados pelo coronavírus. Apesar disso, ainda não existem estudos clínicos *in vivo* validados que apresentem esta correlação com o SARS-CoV-2. Por isso, é de suma importância que este aspecto genético seja amplamente reconhecido, para que novas pesquisas possam agregar melhores resultados.

A INFLUÊNCIA DOS MEIOS E DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM IDOSOS MORADORES DE PASSO FUNDO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Fernanda Cristine Zanotto¹; Eduardo Lise Perin¹; Daniela Bertol Graeff².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo.

² Universidade de Passo Fundo.

Contato: Fernanda Cristine Zanotto/fczanotto@gmail.com

Introdução: Os idosos são uma população que é especialmente afetada por transtornos cognitivos e psiquiátricos, como demência e depressão. **Objetivo:** Descrever a prevalência de demência e depressão entre idosos da comunidade urbana e rural, bem como os ativos do município de Passo Fundo e qual a influência dos meios em que eles vivem sobre sua saúde. **Método:** Foram compilados dois braços de um estudo observacional do tipo transversal desenvolvido em nível universitário. Ambos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), um sob parecer nº 741.214, e o outro nº 1.714.934. Para a obtenção dos dados, foram entrevistados 188 idosos da comunidade (adscritos em Unidades Básicas de Saúde, que não frequentam centro de convivência) e 167 fisicamente ativos (frequentadores do Centro de Referência e Atenção ao Idoso). Em outro momento, outros 279 idosos da comunidade do meio rural de Passo Fundo foram entrevistados, um total de 634 idosos. Para o desfecho depressão, foi utilizada a Escala de Depressão Geriátrica de quinze pontos e, para demência, foram utilizados o Mini-Exame do Estado Mental, o Teste de Fluência Verbal Semântica dos Animais e o Teste do Desenho do Relógio. Os dados foram analisados estatisticamente. **Resultados:** Dos 684 idosos investigados ao total, 40,3% (n=188) dos idosos da comunidade eram do meio urbano, 59,7% (n=279) do meio rural, e dos idosos residentes no meio urbano, 47,1% (n=167) eram idosos ativos. A prevalência de depressão entre os idosos da comunidade urbana foi de 17,1% (n=32) e de demência foi de 16,6% (n=31); já entre os idosos ativos foi de 6,0% (n=10) e 10,8% (n=17), respectivamente. Essa diferença na prevalência de depressão entre idosos ativos e idosos da comunidade concorda com a literatura, a qual aponta uma prevalência de depressão entre idosos sedentários de 11,5%, enquanto os não sedentários apresentavam uma prevalência de 8,2%. Ao se comparar a prevalência de demência conforme os meios em que os idosos vivem, esta foi maior no meio rural do que no urbano, com uma taxa de 16,6% (n=31) no meio urbano e 18,0% (n=50) no rural. Quanto à prevalência de depressão, entretanto, ocorreu ao contrário, a taxa de depressão nos idosos da comunidade urbana foi maior (17,1%, n = 32, como mencionado anteriormente) que os que vivem em meio rural (15,1%, n=41,8). **Conclusão:** Tanto a literatura quanto a presente pesquisa concordam, portanto, que há, sim, uma relação entre o local de moradia e o desenvolvimento de doenças psiquiátricas em idosos, bem como existe relação entre o desenvolvimento dessas doenças e o grau de atividade física. Assim, os achados encontrados neste trabalho sugerem uma maior probabilidade de desenvolvimento de demência em idosos do meio rural e não ativos. Além disso, o meio urbano pode aumentar o risco para depressão em idosos; entretanto, ainda são necessários maiores estudos sobre o tema.

PANORAMA DAS LEUCEMIAS NO RIO GRANDE DO SUL DE 2010 A 2019

Andrei Leonardo Schuster¹; Bárbara Franccesca Brandalise Bassani¹; Jonas Hantt Corrêa Lima¹; Jéssia Santângelo Ineu Chaves¹; Guilherme Donini Bürkle¹; Ruggero Bubolz Valiati¹; Elson Romeu Farias².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra).

² Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Andrei Leonardo Schuster/Andreischuster@hotmail.com

Introdução: As leucemias são neoplasias hematológicas que podem afetar tanto a linhagem mieloide quanto a linfóide, levando à hiperproliferação celular e ao acúmulo na medula óssea e na corrente sanguínea de leucócitos. Devido ao aspecto ou imaturo ou anormal destas células, inúmeras são as manifestações hematológicas do espectro das leucemias, que vão desde pancitopenias até infecções potencialmente fatais, o que comumente leva à necessidade de internação hospitalar e terapias específicas, principalmente regimes quimioterápicos. **Objetivo:** Descrever as características das internações e dos óbitos por leucemias no estado do Rio Grande do Sul (RS), quanto à distribuição por sexo, regiões e custos das internações. **Método:** Foi realizado um estudo transversal utilizando a base de dados do DATASUS, por intermédio do TabNet®, durante os meses de outubro e novembro de 2020, buscando-se dados do período 2010-2019 referentes às leucemias no RS. **Resultados:** As internações que se referem às leucemias no Rio Grande do Sul variaram de 1.692 em 2010 a 2.405 em 2019, com média de 2.060 por ano, apresentando crescimento durante o período e totalizando 20.603 internações. A região gaúcha com o maior número de internações foi a Região Metropolitana, a qual totalizou 11.170 (54%), seguida da Centro-Oeste, com 3.403 (17%), Norte com 2.340 (11%), da Serra com 1.546 (8%), dos Vales com 1.232 (6%), Sul com 503 (2%) e, por fim, a Região Missioneira com 409 (2%) internações. No Brasil, o número de internações variou de 22.429 em 2010 a 38.548 em 2019, com média de 31.376 por ano, sendo, no total, entre 2010 e 2019, 313.761 internações. Quanto ao número de óbitos, o RS totalizou 1.656 casos. Observando regionalmente, foi encontrada a seguinte distribuição: Região Metropolitana, 758 óbitos (46%); Centro-Oeste, 233 (14%); Norte, 208 (13%); Vales, 163 (10%); Serra, 129 (8%), Sul, 92 (5%) e Missioneira, 73 (4%). Os valores das internações referentes às leucemias, no Rio Grande do Sul, variaram de R\$ 2.712,58 em 2010 a R\$ 3.757,88 em 2019, com média de R\$ 3.560,77. No Brasil, os valores variaram de R\$ 2.339,62 em 2010 a R\$ 3.512,45 em 2019, com média de R\$ 3.067,89 por ano, média inferior à gaúcha. Quanto ao sexo dos pacientes, temos que ocorreram mais internações do sexo masculino, 11.791 (57%), sendo 8.812 (43%) internados do sexo feminino. **Conclusão:** A leucemia é, assim como as neoplasias no geral, uma doença que cresceu na última década, algo que é possível observar no RS e, em comparação, também no Brasil. Um dado muito importante é a relação população, internações e óbitos, uma vez que a Região Metropolitana concentra 44% da população do Estado (em 2019), 54% das internações e 46% dos óbitos, algo que, somado ao Centro-Oeste, 9%, 17% e 14%, respectivamente, representa 54% da população, 71% das internações e 60% dos óbitos do Estado. Além disso, visualizou-se um aumento do custo médio de internações durante o período, um aumento de 38% de 2010 em relação a 2019, e também um maior número de internações por parte do sexo masculino (57%).

PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CARDIOVASCULARES DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Andrei Leonardo Schuster¹; Bárbara Francesca Brandalise Bassani¹; Jéssica Santângelo Ineu Chaves¹; Guilherme Donini Bürkle¹; Matheus Carvalho¹; Ruggero Bubolz Valiati¹; Elson Romeu Farias².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra).

² Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Andrei Leonardo Schuster/Andreischuster@hotmail.com

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) constitui-se em uma doença autoimune crônica, de maior prevalência em mulheres, com inúmeras manifestações sistêmicas, que vão desde lesões cutâneas até alterações cardiovasculares potencialmente fatais. **Objetivo:** Revisar as principais manifestações cardiovasculares do LES. **Método:** Foram utilizadas as bases de dados do SciELO, PubMed e Google Scholar, durante o mês de setembro de 2020. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico, Doenças Cardiovasculares, Aterosclerose, Infarto Agudo do Miocárdio, Doença de Libman-Sacks. **Resultados:** O LES constitui um importante fator de risco cardiovascular, tornando-se ainda mais elevado com comitância da Síndrome Antifosfolípide Secundária (SAS). A principal alteração cardiovascular constatada decorrente do LES é a exacerbação do fenômeno aterosclerótico, o qual ocorre especialmente pela disfunção endotelial com liberação de citocinas pró-inflamatórias, deposição de imunocomplexos, proliferação celular no músculo liso subendotelial, lesão do *vasa vasorum* da adventícia e dislipidemia. Assim, verificou-se um risco de desenvolver aterosclerose e rigidez arterial em pacientes com LES de duas e cinco vezes maior, respectivamente. Foram encontrados altos níveis de homocisteína em pacientes portadores de LES, o que estaria associado à ocorrência de eventos trombóticos arteriais e acidente vascular encefálico. Dessa forma, aumenta-se a predisposição a outras morbimortalidades cardiovasculares, como doenças cerebrovasculares, vasculares periféricas, coronarianas e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Foi também encontrado que pacientes com LES possuem um risco duas vezes maior de desenvolver um acidente vascular encefálico isquêmico e três vezes maior, no caso do IAM, do que a população em geral. Ademais, o tempo de hospitalização pós-IAM mostrou-se maior em pacientes portadores de LES. Além disso, outras manifestações comumente encontradas são a pericardite, miocardite, endocardite de Libman-Sacks (eLS) e disfunções valvares, com maior prevalência da insuficiência aórtica e mitral. A eLS constitui uma manifestação presente em cerca de um a cada dez indivíduos com LES, associada geralmente à prevalência de SAS e anticorpos anticardiolipina, levando à lesão valvar a longo prazo. Além disso, devido à eLS, pode haver a formação de êmbolos intracardíacos, acarretando principalmente lesões cerebrovasculares oclusivas. O maior risco cardiovascular mostrou-se presente em pacientes com menos de 40 anos e naqueles em uso contínuo de altas doses de corticoides, 20mg/dia ou mais, levando, nesta situação, a um risco cinco vezes maior. É importante também observar o espectro do LES durante a gestação, devido à possibilidade de os autoanticorpos atravessarem a placenta e levarem a injúrias no coração fetal, ocasionando principalmente lesões no sistema de condução cardíaco, acarretando, em especial, o blo-

queio cardíaco completo. **Conclusão:** Com base nas principais manifestações cardiovasculares, isto é, a aterosclerose, o AVE, o IAM e as lesões valvares, que podem acometer os indivíduos portadores de LES, faz-se essencial o devido conhecimento a respeito de cada uma delas e como manejá-las eficientemente. Sendo assim, é de extrema importância estratificar o risco cardiovascular individual de cada paciente no decorrer do curso do LES, buscando ajustar o tratamento de forma adequada, visando à profilaxia do acometimento cardiovascular.

TAXA DE MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA EM PACIENTES COM MENINGITE TUBERCULOSA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO BRASILEIRO ENTRE 2017 E 2019

Sara Elisabete Heck¹; Luiz Carlos Porcello Marrone².

¹ Acadêmica de medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra – Canoas).

² Médico neurologista dos Hospitais São Lucas da PUCRS e Universitário de Canoas e docente da cadeira de Neurologia da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra – Canoas).

Contato: Sara Elisabete Heck/ saraelisheck@gmail.com

Introdução: A tuberculose é um problema de saúde no Brasil e afeta não somente os pulmões, mas também múltiplos órgãos, tomando formas extrapulmonares (TBEP), sendo comumente diagnóstico diferencial. A mortalidade aumenta em grupos jovens, usuários de corticosteroides ou infectados pelo HIV, cujas manifestações mais comuns são as formas extrapulmonares, como tuberculose do sistema nervoso central e tendo sido apontado como um dos fatores responsáveis pelo aumento do número de casos de tuberculose no mundo. As chances de sequelas, como dano cerebral, são elevadas, o que dificulta o manejo e aumenta a mortalidade, além de paralisia de nervos cranianos. **Objetivo:** Descrever a mortalidade por meningite tuberculosa (TBM) no Brasil e traçar um perfil por faixa etária de infectados pelo complexo de bacilos *Mycobacterium tuberculosis* dos indivíduos que evoluíram a óbito por TBM. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo realizado por meio de consulta ao DATASUS, tendo sido consultados os dados referentes ao período de 2017 a 2019. **Resultados:** Foram registrados 34.932 casos de TBEP no Brasil entre 2017 e 2019, havendo taxa constante de diagnóstico ao longo do ano, sendo que 7,5% eram de TBM. O sexo masculino representou 64,5% dos casos e o feminino, 35,5%, havendo coinfeção com HIV (TB-HIV) em 50,9% dos indivíduos e, destes, 34,11% correspondeu ao ano de 2017, 33,4% ao de 2018 e 32,42% ao de 2019, apresentando uma queda da taxa de novos casos de TB-HIV no Brasil. O diagnóstico foi clínico em 78,4% dos casos. A população mais afetada foi a faixa etária dos 20 aos 39 anos (43%) e a menos prejudicada foi a dos 80 ou mais (0,6%); o grupo dos 0 aos 9 representou 7,2%, dos 10 aos 19, 5,4%, dos 40 aos 59, 34,3% e dos 60 aos 79, 10,47%. A mortalidade em todos os grupos atingiu 33,39%, com maior prevalência dos 20 aos 59 anos (56,44%) e menor dos 0 aos 9 (3,9%) e dos 10 aos 19 (3,4%). Os demais grupos etários somaram 14,36%. Houve cura em 27,18% e mudança de esquema, perda de acompanhamento, abandono de tratamento ou transferência no restante do somatório. A taxa de óbito por sexo não apresentou variação significativa, sendo 9,4% no masculino e 9,32% no feminino. **Conclusão:** A tuberculose não apresenta variações

sazonais, sendo uma infecção que atinge todos os grupos etários, com maior prevalência na população economicamente ativa (15 - 54 anos) e masculina. Ao passo que a taxa de TB-HIV no mundo cresce, no Brasil ela se comporta em ritmo decrescente. O diagnóstico clínico é mais frequente do que o laboratorial, e a TB-HIV é um fator de risco para manifestação extrapulmonar da doença. Independentemente da existência de fatores de risco, a mortalidade não se alterou com o gênero sexual. A faixa etária de 0 a 9 anos apresentou menor índice de infecção, podendo justificar o fator protetivo da vacina BCG nas idades mais jovens submetidas à sua aplicação. O conhecimento adquirido poderá contribuir para o delineamento de novas estratégias de controle da tuberculose nas diferentes faixas etárias.

A COVID-19 E SUAS ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS

Jéssica Santângelo Ineu Chaves¹; Ruggero Bubolz Valiati¹; Matheus Carvalho¹; Guilherme Donini Bürkle¹; Andrei Leonardo Schuster¹; Bárbara Franccesca Brandalise Bassani¹; Elson Romeu Farias².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra).

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Contato: Jéssica Santângelo Ineu Chaves/ jessica.santangelo@gmail.com

Introdução: A doença sistêmica COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, foi reportada pela primeira vez em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. A COVID-19 se alastrou rapidamente pelo mundo, resultando em uma pandemia. Até a data de 6 de novembro de 2020, o número de casos alcançou o marco de 48.534.508 e 1.231.017 de fatalidades. Diversos estudos demonstraram alterações hematológicas nos pacientes com COVID-19. **Objetivo:** O presente trabalho busca revisar as alterações hematológicas ocasionadas pelo SARS-CoV-2. **Método:** Foram utilizadas as bases de dados PubMed, ScieLo e Google Scholar, além das informações contidas na Atualização Operacional Semanal da COVID-19, publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre as palavras-chave utilizadas, estão coronavírus, COVID-19, manifestações hematológicas e coagulopatias. **Resultados:** A COVID-19 é caracterizada por intensa resposta imunoinflamatória, em que ocorre uma “tempestade” de citocinas, ou seja, elevados níveis séricos de citocinas pró-inflamatórias. Essa resposta inflamatória resulta em um estado de hipercoagulabilidade, agravada pela hipoxemia, podendo resultar em coagulopatia intravascular disseminada, indicando um mau prognóstico. Também foram encontradas evidências de microtromboses em autópsias minimamente invasivas realizadas na Escola de Medicina de São Paulo. O estado de hipercoagulabilidade e tromboembolismo venoso se apresentam em até um terço dos pacientes com COVID-19. Os principais achados hematológicos são linfocitopenia, neutrofilia, eosinopenia e trombocitose. Em casos mais graves, ocorrem leucocitose, linfopenia e trombocitopenia. Além disso, há alterações morfológicas como neutrófilos escurecidos, com granações tóxicas, e plaquetas com pseudópodes ou tamanho anormalmente grande. Segundo estudo realizado, os níveis elevados de D-dímero estão associados a uma maior taxa de mortalidade, sendo que seus níveis se elevam conforme piora o padrão radiográfico pulmonar. Outro estudo demonstrou valores mais acentuados de D-dímero em pacientes

com quadro severo de infecção ou não sobreviventes, bem como o tempo de protrombina. A alteração desses valores indica que há coagulopatia intravascular disseminada (CIVD). Também, de acordo com outra pesquisa, 71,4% dos não sobreviventes tinham critérios para CIVD e apresentavam níveis reduzidos de fibrinogênio e antitrombina no final da hospitalização. Ademais, a resposta inflamatória sistêmica ocasiona a coagulopatia induzida por sepse (CIS), que consiste em dano endotelial, aumentando a produção de trombina e reduzindo a de fibrinólise endógena e precede a CIVD. Os diversos mecanismos envolvidos na sepse atuam simultaneamente, levando a um estado pró-hemostático, já que as três vias de ativação da coagulação estão alteradas, sendo elas o sistema antitrombina, o sistema ativado da proteína C e inibidor da via do fator tecidual. **Conclusão:** A COVID-19 deve ser tratada como uma doença sistêmica que apresenta forte impacto hematológico, pois as alterações nesse sistema constituem um indicador relevante para o prognóstico do paciente. Além disso, os achados hematológicos também podem ser resultado da evolução do quadro para uma sepse, acarretando em coagulopatia induzida por sepse, portanto, sendo útil para monitorar a evolução da doença e sua gravidade. Porém, apesar desses resultados, devem ser feitos mais estudos para entender o impacto hematológico da COVID-19.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UMA PACIENTE COM SÍNDROME DE KALLMANN

Lennon Vidori¹; Jéssica Karine Hartmann¹; Laira Francielle Ferreira Zottis¹; Mateus Arenhardt de Souza¹; Thiago Kenji Kurogi Gama¹; Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,2}; Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,2}.

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

² Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA).

Contato: Lennon Vidori/ lennonv99@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Kallmann (SK) é uma condição genética caracterizada clinicamente pela presença de hipogonadismo hipogonadotrófico associado à anosmia ou hiposmia (perda ou diminuição do olfato, respectivamente). Nosso objetivo foi descrever os achados clínicos de uma paciente com SK. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Número do CAAE: 69178217.7.0000.5345). **Relato de Caso:** A paciente era uma jovem de 18 anos, a primeira filha de um casal jovem, não consanguíneo e sem casos semelhantes na família. A mãe era diabética e usou insulina durante a gestação. A paciente nasceu de parto normal, a termo, apresentando escores de Apgar de 4 no 1º minuto e de 7 no 5º. Quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor, ela sentou sem apoio aos 11 meses e caminhou sozinha aos 3 anos. Quanto à fala, a paciente pronunciou as primeiras palavras aos 2 anos. Ela fez uso constante de fraldas até os 3 anos. Contudo, evoluiu com enurese, tendo necessitado fazer uso de imipramina e de fraldas à noite. Além disso, ela teve dificuldade de aprendizado, sendo que apresentou repetências na escola. A anosmia foi notada aos 7 anos, época que iniciou com episódios de cefaleia. Ela também recebeu posteriormente diagnóstico de amenorreia primária, sendo que iniciou tratamento com estrogênios com cerca de 18 anos. Nesta época, evidenciavam-se fendas palpebrais oblíquas para cima;

micrognatia; mamas em estágio M1 de Tanner e pelos pubianos em P1-2; nevo melanocítico no tórax e envergadura maior que altura. As provas de função da tireoide eram normais, sendo que os níveis hormonais mostravam redução dos hormônios luteinizante e folículo estimulante, o que foi compatível com um hipogonadismo hipogonadotrófico. A ressonância magnética da sela túrcica foi normal. O cariótipo revelou uma constituição cromossômica feminina normal (46,XX). Aos 18 anos, foi diagnosticada com depressão, para a qual fez tratamento com fluoxetina e posteriormente com paroxetina. Nessa idade, houve também melhora da enurese após tratamento com imipramina e oxibutinina. Após meses de uso de estrogênio conjugado, a paciente complementou a terapia com medroxiprogesterona. Ela teve a primeira menstruação aos 18 anos e passou a apresentar um ano após ciclos menstruais regulares com sangramentos vaginais que duravam 12 dias. Estes eram acompanhados de cefaleia e enjoos no período pré-menstrual. A radiografia de coluna lombossacra e de bacia evidenciou uma provável osteoporose difusa, além de escoliose levoconvexa e mínima protrusão acetabular bilateral. Assim, iniciou-se suplementação com carbonato de cálcio e vitamina D. A soma dos achados clínicos foi compatível com o diagnóstico de SK. **Discussão:** A SK deveria ser lembrada em pacientes com amenorreia decorrente de um hipogonadismo hipogonadotrófico. É importante ressaltar também que ela pode acometer tanto indivíduos do sexo feminino, como visto no presente relato, como do masculino. Neste último caso, pode-se suspeitar da síndrome ainda na infância, em pacientes apresentando criptorquidia e micropênis.

NEUROFIBROMATOSE DO TIPO 1 E SUA RELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Fernanda Gallas¹; Ana Luíza Kolling Konopka¹; Lennon Vidori¹; Tatiane Andressa Gasparetto¹; Thiago Gabriel Rampelotti¹; Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,2}; Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,2};

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

² Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMP).

Contato: Fernanda Gallas/fergallas@hotmail.com

Introdução: A neurofibromatose do tipo 1 (NF1) caracteriza-se pela presença de manchas café com leite, efélides axilares e inguinais, neurofibromas cutâneos e nódulos de Lisch da íris. **Objetivo:** Relatar uma paciente com NF1, que apresentou em sua evolução um acidente vascular cerebral (AVC), discutindo a relação existente entre ambas as condições. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Número do CAAE: 69178217.7.0000.5345). **Relato de Caso:** Paciente feminina, branca, de 63 anos, veio à avaliação devido à neurofibromatose. Ela era a oitava de 14 filhos de pais não consanguíneos. Havia casos na família por parte de mãe, envolvendo dois irmãos e alguns sobrinhos, que apresentavam manchas café com leite e neurofibromas. A paciente nasceu de parto normal, em casa. Ela possuía história de alterações na coluna desde bebê, mas nunca apresentou fraturas. Quando pequena, notou-se que a paciente tinha manchas café com leite e nódulos na pele, bem como déficit cognitivo. Além disso, apresentou crises convulsivas aos 20 anos de idade, não tendo feito uso de anticonvulsivante. Ela

reparou que seus nódulos de pele aumentaram em tamanho e em número na menopausa, com 40 anos de idade. Posteriormente, a paciente foi submetida a uma radiografia de tórax, a qual revelou a presença de vários pequenos nódulos espalhados nos tecidos moles da parede torácica, projetando-se nos campos pulmonares. A radiografia de coluna vertebral, realizada aos 62 anos, não evidenciou alterações. Na ocasião, ela foi submetida a uma ressonância magnética de crânio que revelou lesões e possível aumento da pressão intracraniana. A tomografia computadorizada de crânio realizada posteriormente mostrou uma área hipodensa no hemisfério cerebral esquerdo, condizente com um AVC isquêmico recente. No exame neurológico, constatou-se a presença de uma síndrome piramidal com liberação à direita; apresentava marcha atáxica; força grau IV e sinal de Babinski. No momento da consulta, a paciente referia episódios de cefaleia, tontura, náuseas, vômitos e dificuldades para caminhar, além de dor bilateral em membros inferiores, na região das coxas, sendo muitos desses sintomas sugestivos de aumento da pressão intracraniana. Ao exame físico, a paciente apresentava baixa estatura, macrocefalia e possuía lesões nodulares difusas, principalmente na face, no couro cabeludo, no tórax, no abdome e na raiz dos membros superiores e inferiores, de tamanhos variáveis. Apresentava também massas em regiões abdominal – na região periumbilical, na linha média – e pélvica. A paciente foi posteriormente encaminhada para realização de retirada cirúrgica dos neurofibromas e veio a falecer devido a complicações durante a cirurgia. **Discussão:** O AVC é mais comum e geralmente ocorre em uma idade mais jovem entre pacientes com NF1 do que na população em geral. A vasculopatia observada na NF1 envolve as principais artérias do cérebro, como as artérias cerebrais anterior e média, o que pode ter consequências graves ou até mesmo fatais. Variantes anatômicas vasculares e aneurismas intracranianos ocorrem também com mais frequência em indivíduos com NF1.

ÁREA: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMELITE NO RIO GRANDE DO SUL PRÉ E DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV2

Pablo Eduardo Dombrowski¹; Bruna Bilibio²; Edinês Carolina Pedro²; Júlia Bittencourt Oliveira³; Pedro Anjo Nunes Neto¹; Manuel Albino Moro Torres⁴.

¹ Universidade Luterana do Brasil (Ulbra).

² Universidade Franciscana (UFN).

³ Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

⁴ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Contato: Pablo Eduardo Dombrowski/pabloedu34@gmail.com

Introdução: Desde o surgimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, a esfera preventiva de doenças alterou sua perspectiva. As imunizações, atualmente, estão incluídas na rotina de saúde da população brasileira e são consideradas uma política pública efetiva. Entretanto, a divergência na adesão vem crescendo, com consequente aumento do percentual de abandono vacinal no país. **Objetivo:** Comparar as taxas de cobertura vacinal de Poliomielite no Rio Grande do Sul nos períodos de 2019 e 2020. **Método:** Foi realizado um estudo retrospectivo,

quantitativo, incluindo dados de 2019 e 2020, sem critérios de exclusão. As informações foram obtidas a partir do formulário eletrônico do DataSUS do Ministério da Saúde. Consideraram-se as taxas de cobertura vacinal no Rio Grande do Sul. **Resultados:** Constatou-se uma queda na cobertura vacinal do Rio Grande do Sul entre 2019 e 2020, de 85,09% em 2019 para 72,28% em 2020. A média de cobertura vacinal foi de 78,96% nos dois anos. Através da análise quantitativa, a diminuição da taxa de cobertura vacinal no país decorre de dados importantes da má adesão populacional, justificada por fatores como escassez de informações, carência de acesso e movimentos antivacinas. **Conclusão:** Percebe-se, pois, que o Rio Grande do Sul está perdendo uma política pública até então bem-sucedida e reconhecida como benéfica internacionalmente. A Pandemia pode ter sido um fator de distanciamento social às políticas públicas e acompanhamento de saúde infantil. Assim, escancara-se a necessidade de novas ações públicas, visando ao conhecimento dos cidadãos sobre a importância da vacinação e a responsabilidade dos seus impactos.

SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR EFICIENTE PARA O ESTADO NUTRICIONAL E FUNCIONAL DE NONAGENÁRIOS E CENTENÁRIOS DA COMUNIDADE

Claudine Lamanna Schirmer¹; Liziane da Rosa Camargo¹; Josemara de Paula Rocha¹; Ângelo José Gonçalves Bós¹

¹ Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Contato: Claudine Lamanna Schirmer/nutricionistaclaudine@gmail.com

Introdução: Nonagenários e centenários apresentam frequência elevada de desnutrição com perda da força muscular, autonomia e qualidade de vida. Poucos estudos têm demonstrado benefícios de intervenções nutricionais em nonagenários e centenários. **Objetivo:** Verificar os efeitos de uma suplementação alimentar com aminoácidos de cadeia ramificada sobre o estado nutricional e funcional de nonagenários e centenários residentes de Porto Alegre/RS. **Método:** É um ensaio clínico não randomizado, pareado por conveniência, longitudinal e analítico. A população do estudo são nonagenários e centenários da comunidade. Os participantes desta pesquisa foram divididos em dois grupos: controle (GC) e intervenção (GI). Os grupos foram pareados para o sexo, idade, estado nutricional e desempenho funcional. O GI recebeu um suplemento alimentar por 3 meses e o GC somente as avaliações: inicial e ao término do acompanhamento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 68143317.8.0000.5336. Os participantes receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** O trabalho iniciou com 18 participantes no GI e 17 no GC. No GI, quatro migraram para o GC (uma mulher e três homens) por não tolerar o suplemento alimentar, três desistiram do acompanhamento (duas mulheres e um homem), e um participante faleceu ao longo da pesquisa, restando 10 participantes. O GC finalizou com 19 participantes, com acréscimo dos 4 do CI e dois óbitos. A Circunferência da Panturrilha entre os dois momentos da pesquisa foi significativamente diferente entre os dois grupos ($p=0,0091$), com aumento no GI ($0,9\pm 1,00\text{cm}$) e diminuição no GC ($-0,7\pm 1,55\text{cm}$). O mesmo aconteceu na

Circunferência do Braço (intervenção $1,3\pm 1,34\text{cm}$ e controle $-0,4\pm 2,84\text{cm}$, $p=0,1009$) e no Índice de Massa Corporal (intervenção $0,3\pm 1,06\text{kg/m}^2$ e controle $-0,9\pm 1,52\text{kg/m}^2$), sendo neste significativo ($p=0,0428$). Os escores da Mini Avaliação Nutricional melhoraram em ambos os grupos, sendo mais evidente no GI ($-0,7\pm 2,78$ pontos) do que no GC ($-0,5\pm 2,82$ pontos, $p=0,9109$). Entre os parâmetros de desempenho funcional, a Força de Prensão Palmar mostrou um aumento no GI ($0,5\pm 10,52\text{kgF}$) e uma diminuição no GC ($-4,4\pm 7,7\text{kgF}$, $p=0,1685$). O desempenho no Teste *Timed Up and Go* melhorou no GI ($-4,1\pm 16,8\text{s}$) e piorou no GC ($3,9\pm 12,42\text{s}$, $p=0,1797$). **Conclusão:** Os resultados da presente pesquisa permitem aos autores acreditar que a suplementação alimentar por aminoácidos de cadeia ramificada em nonagenários e centenários demonstra efeitos positivos nessa população, produzindo melhoras na composição corporal e no desempenho funcional. Os participantes do GI apresentaram aumento das CB e CP, assim como melhoraram o desempenho nos testes de força muscular, tanto superior quanto inferior. A adesão dos longevos quanto à suplementação foi considerada bem-sucedida, tendo em vista a faixa etária mais avançada e o caráter inovador da pesquisa em sua abordagem domiciliar. Intervenções nutricionais com maior tempo de acompanhamento e tamanho amostral maior poderão identificar benefícios mais robustos da intervenção nutricional em nonagenários e centenários e servindo como marco referencial do desenvolvimento de tecnologias para essa crescente população tão desassistida no país.

COBERTURA VACINAL DO SARAMPO NO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO PERÍODO DE 2015-2019: UMA COMPARAÇÃO COM O RIO GRANDE DO SUL

Rafaella Maximila¹; Amanda Munhão²; Geórgia Martins²; Luana Rodrigues²; Pâmela Campelo Kohn³

¹ Universidade Católica de Pelotas.

² Universidade Federal de Pelotas.

³ Faculdade Anhanguera.

Contato: Rafaella Maximila/rafaellamaximila@gmail.com

Introdução: O sarampo é uma doença infecciosa aguda, altamente contagiosa, e sua transmissão ocorre por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao falar, tossir ou respirar. A doença causa uma vasculite generalizada, febre, tosse, coriza, conjuntivite e manchas de Koplik, podendo evoluir com complicações, como pneumonia e encefalite, tornando-se mais grave em crianças menores de um ano. A vacina tríplice viral (TPV) é constituída de vírus vivos atenuados e visa prevenir três doenças: sarampo, rubéola e caxumba. O Calendário Nacional de Vacinação, do Ministério da Saúde, agenda a primeira dose aos 12 meses e um reforço aos 4 anos. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal do sarampo no município de Pelotas/RS, e fazer uma análise comparativa com os dados do RS no período de 2015 a 2019. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico de aspecto transversal, caráter descritivo com abordagem quantitativa, abrangendo uma análise de séries temporais da cobertura vacinal para TPV do município de Pelotas. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), a partir do registro das doses da vacina aplicadas e do quantitativo populacional vacinado no período estudado. Para revisão da litera-

tura, foram utilizadas bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pan American Health Organization (PAHO), com os seguintes descritores: “sarampo”, “cobertura vacinal” e “vacina tríplice”. **Resultados:** O Rio Grande do Sul apresentou, entre 2015 e 2019, cobertura vacinal média para sarampo de 78,71%, enquanto que, na cidade de Pelotas, esse valor foi de 55,85%. Entre os anos 2015 e 2016, houve um aumento na porcentagem de vacina no RS, atingindo 88,46%. Nesse mesmo período, em Pelotas, caiu de 69,5% para 44,4%. A partir do ano de 2016, observou-se uma queda na cobertura vacinal no Estado. Em Pelotas, a queda nos valores ocorreu de 2015 até 2017, ano que apresentou o menor valor de vacinados e, em 2018, as duas doses apresentaram aumento significativo de vacinação. Entretanto, no ano de 2019, a vacinação de sarampo voltou a ter baixa cobertura na cidade pelotense. **Conclusão:** Não raramente as coberturas de uma vacina entram em queda. Alguns dos principais motivos apontados para esse declínio são a ausência da vacina nos postos de saúde municipais, e o esquecimento dos responsáveis em garantir a imunização das crianças, fato que pode estar relacionado com a falta de informações, gerando um atraso vacinal e contribuindo para baixos valores de cobertura de uma determinada vacina (SILVEIRA *et al.*, 2016). A cobertura vacinal de sarampo no município de Pelotas situa-se abaixo da média encontrada no RS. A referida queda resulta no aumento do número de casos da doença, impactando diretamente na qualidade de vida individual e coletiva. Por essa razão, faz-se necessário que os responsáveis compreendam a importância que a imunização tem na saúde dos pequenos.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AUMENTAR A COBERTURA VACINAL EM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

Jonas Hantt Corrêa Lima¹; Sheila Beatris Kochhann²; Adriana Veloso Caetano²; Luciana Oliveira do Amaral²; Maria Isabel Morgan-Martins³; Maria Renita Burg⁴.

¹ Universidade Luterana do Brasil – Canoas.

² Graduada em Enfermagem.

³ Doutora em Ciências Biológicas com ênfase em Fisiologia/Docente Ulbra Canoas.

⁴ Mestre em Saúde Coletiva/ Docente Ulbra Canoas⁴.

Contato: Jonas Hantt Corrêa Lima/jonashantt@hotmail.com

Introdução: A vacinação apresenta importância ao promover saúde pública na prevenção primária de muitas doenças infecciosas. Nesse contexto, a baixa cobertura vacinal é um enorme desafio para a manutenção da saúde mundial, acometendo países não desenvolvidos e desenvolvidos, incluindo o Brasil. Indubitavelmente, compreender os fatores que desencadeiam o aumento da cobertura vacinal, bem como disseminar educação permanente aos profissionais de linha de frente vacinal das Unidades Básicas de Saúde (UBS) promoverá maior prevenção primária e imunização de rebanho. **Objetivo:** Desenvolver atividades de educação permanente com uso de metodologias ativas para os profissionais responsáveis pelas imunizações das crianças de um município da região metropolitana de Porto Alegre. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de cunho exploratório-descritivo e qualitativo, aprovado pelo Comitê de

Ética via Plataforma Brasil sob número do parecer no CEP: 3.680.156, CAAE: 23748819.5.0000.5349. O presente trabalho foi realizado com todos os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (técnicos de enfermagem e enfermeiros) de todas as 27 unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Foi implementado em parceria com uma universidade do sul do país e a Secretaria Municipal de Saúde, o treinamento de educação permanente de todos os profissionais envolvidos em sala de vacina do município. Nas atividades, houve utilização de métodos interativos com jogos, montagem de tabuleiros com posição correta dos imunobiológicos nos refrigeradores, atividades em grupos e uso da plataforma Kahoot para testar o conhecimento prévio e sedimentar aquilo que foi repassado no curso. **Resultados:** Participaram da elaboração das estratégias seis acadêmicos, alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem e Biomedicina e, junto com os professores, criaram e elaboraram as metodologias ativas e o curso de educação permanente. Das Unidades Básicas de Saúde, 129 Técnicos de enfermagem e 80 enfermeiros participaram da educação permanente. Destacou-se a simulação do sistema imune, em que eles tiveram que articular a entrada do vírus e a sequência de como o sistema imune produz os anticorpos. Quanto ao calendário vacinal, eles receberam os imunobiológicos e tinham que encontrar o período/idade em que deveria ocorrer a vacinação na criança e deslocar como um quebra-cabeça na placa de metal. E a última estratégia foi montada na placa de metal uma geladeira com prateleiras, nas quais os profissionais deveriam dispor os imunobiológicos. Para finalizar, foi usado o Kahoot. Após os feedbacks escritos das atividades, foi percebido que os jogos trouxeram uma grande contribuição para a compreensão dos conteúdos apresentados. A importância das atividades interativas e lúdicas gerou aproximação entre os profissionais, uma vez que foram feitas em grupos e as contribuições foram muito maiores. As vivências interdisciplinares possibilitaram trocas dos profissionais experientes com iniciantes na sala de vacinas, bem como aos acadêmicos possibilitou aproximação com o campo profissional. **Conclusão:** Devido a isso, a disseminação de conhecimento de forma ativa, unindo atividades lúdicas à compreensão dos profissionais na linha de frente de vacinação no município, torna-se possível, desse modo, promover a interação entre meio acadêmico e social para o bem comum e o bem-estar da sociedade em geral, deixando, em suma, um pequeno legado.

ÁREA: URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA

COMPARAÇÃO ENTRE OS SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA UPA 24H E DE UMA EMERGÊNCIA HOSPITALAR E SEU POTENCIAL DE IMPACTO NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MUNICIPAL

Carolina Conte Simon¹; Anderson Lencine da Silva¹; Kristine Klatt de Oliveira¹; Aline Antheia Fritsch Camargo¹; Juliana de Oliveira²; Diego Silva Leite Nunes².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

² Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Mestre em Epidemiologia pela UFRGS.

³ Graduação em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas, Mestre e Doutor em Clínica Médica pela UFRGS.

Contato: Carolina Conte Simon/carolsconte@hotmail.com

Introdução: Superlotações em serviços de urgência e emergência dos hospitais acarretam a descontinuidade de um atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes, dificultando a articulação na rede de saúde dos municípios. Isso é fundamental para a integração e continuidade do atendimento na Rede de Atenção à Saúde: princípio básico organizativo do SUS. Dessa forma, é necessário que as instituições tenham um sistema de acolhimento e classificação de risco que distinga quais os níveis de urgências dos pacientes e seu respectivo tempo de espera, bem como seja um sistema padrão dentro do município. Logo, é necessário analisar os Sistemas de Classificação de Risco (SCR) utilizados nas unidades destinadas ao atendimento de urgência e emergência, como as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA24h) e os hospitais dos municípios. **Objetivo:** Comparar qualitativamente os sistemas de SCR utilizados na UPA24h e no hospital de um município da Região Metropolitana de Porto Alegre, avaliando similaridade e possível divergência de classificação. Não houve análise e acesso a dados de pacientes. **Método:** Inicialmente, foi feita uma revisão bibliográfica sobre SCR, buscando elucidar quais são os sistemas testados e validados internacionalmente e a tipologia do hospital com os devidos critérios de habilitação para a população atendida. Após, foram realizadas uma análise e uma comparação qualitativa das SCR das duas unidades de saúde, considerando critérios de priorização e identificação visual (sistema de cores). Utilizou-se como referência o protocolo de Manchester por ser um sistema de classificação validado. **Resultados:** Na emergência hospitalar, identificou-se a adaptação do protocolo para quatro níveis de classificação, eliminando o nível 2 de prioridade. Também foram identificadas adaptações dentro de cada nível de classificação. Os SCR mostraram-se diferentes entre os componentes da rede de urgência e, em muitos aspectos, não sobreponíveis. Não foram identificadas validações das adaptações feitas nos protocolos originais. **Conclusão:** As divergências entre os SCR da rede de urgência podem fragilizar a comunicação entre os dois componentes da rede de urgência do município, dificultando o Atendimento Pré-Hospitalar secundário e o referenciamento de casos mais graves para emergência hospitalar e de casos menos graves para UPA24H. Nesse viés, essa situação pode levar à falha no fluxo entre o nível pré-hospitalar e a emergência, bem como comprometer a transição do cuidado. Da mesma forma, cabe avaliar se as alterações não validadas realizadas nos protocolos não os fragilizaram, permitindo que um paciente recue de nível de prioridade.

ÁREA: TRAUMA

A TELECONSULTORIA COMO UMA ALTERNATIVA PARA O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Róger Gonçalves Viana¹; Laura Comassetto Andrade Duarte¹; João Antônio Menezes Ribeiro¹; Rogério Fett Schneider².

¹ Universidade Luterana do Brasil (Ulbra).

² Universidade Católica de Pelotas (UCPEL).

Contato: Róger Gonçalves Viana/ roger.viana.rgv@gmail.com

Introdução: A telemedicina é, segundo o Conselho Federal de Medicina, “o exercício da Medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção

de saúde”. Por meio dela, centros de referência, geralmente localizados em capitais, podem prover auxílio (teleconsultoria) a zonas remotas, para avaliar a necessidade de transferência do paciente para grandes centros, ultrapassando barreiras como dificuldade de acesso, desastres naturais e falta de especialistas ou de tecnologia. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar, conforme a literatura científica, o uso da telemedicina no atendimento pré-hospitalar (APH) de locais remotos, a partir da teleconsultoria com médicos de grandes centros. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a partir das bases de dados científicas PubMed, SciELO e LILACS. Usando-se os termos “telemedicina”, “teleconsultoria” e “atendimento pré-hospitalar”, foram encontrados 110 artigos. Foram excluídos aqueles que não referiam o atendimento a zonas remotas, os quais eram duplicados ou sem relação direta com o tema, restando 5 artigos. **Resultados:** Na história da Medicina, há relatos de médicos transmitindo orientações sobre o tratamento de enfermos por peste bubônica durante a Idade Média. Esses médicos auxiliavam outros menos experientes, cada um em uma margem de um rio, completamente isolados devido ao contexto infeccioso da época. Séculos depois, com a invenção do rádio e do telefone, a teleconsultoria ganhou maiores dimensões, atingindo distâncias que a voz já não alcançava. Com a Internet, a telemedicina atingiu computadores e celulares, os quais acompanham a rotina médica. Dessa forma, é cada vez mais perceptível o uso crescente de tecnologias de informação para teleconsultoria nos mais variados níveis de atenção em saúde, inclusive para níveis mais críticos, como no APH. Em 1997, uma pequena cidade da Escócia foi conectada ao Departamento de Emergência de Aberdeen, beneficiando vítimas de trauma sem acesso médico especializado, através do aprimoramento da qualidade do atendimento. Além disso, a teleconsultoria se mostrou importante na atuação médica diante de desastres, como o ocorrido no Haiti em 2010. Tendências médicas improvisadas foram colocadas em contato via satélite com centros de referência, auxiliando na triagem de pacientes e na consulta com especialistas. Em 2014, na cidade de São Paulo, um estudo comparou o atendimento presencial por médico especialista em paciente com trauma de face com o atendimento presencial de clínico generalista auxiliado remotamente por videoconferência por especialista, encontrando altos índices de concordância entre os dois tipos de atendimento. Em Belo Horizonte, há relatos positivos sobre uso de “teleurgência”. **Conclusão:** Desse modo, a teleconsultoria, além de ser consequência da necessidade e do desenvolvimento tecnológico, surge como uma ferramenta necessária ao atendimento médico contemporâneo. Ela estabelece a comunicação entre diferentes regiões, aumentando o acesso tanto de médicos quanto de pacientes a um atendimento mais especializado e direcionado em casos mais críticos. Além disso, há melhor direcionamento do paciente traumatizado, o qual pode ser atendido no município onde ocorre o trauma ou ser transferido, caso seja necessário. Diante disso, a teleconsultoria no APH diminui transferências desnecessárias, otimiza atendimentos e transferências de pacientes mais graves, reduzindo danos e custos.

ÁREA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Antero Varini de Paula¹; Maria Manuela Ritondale Sodré de Castro²; Tales Barros Cassal Wandscheer¹; Murilo Halberstadt Beskow³.

¹Aluno de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

²Aluno de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

³Médico residente em Ortopedia e Traumatologia e formado pela Universidade do Vale do Taquari.

Contato: Antero Varini de Paula/anterovarini@gmail.com

Introdução: A fratura de fêmur proximal é comum na população idosa e é cada vez mais observada no Brasil pelo envelhecimento da população e aumento da expectativa de vida. Sendo assim, considerando sua incidência maior e sua morbimortalidade, esse tipo de lesão acarreta grandes custos ao Estado. Geralmente, ocorre por traumas de baixa energia, como quedas da própria altura, associados a fatores de risco, como idade avançada, osteoporose, diminuição da força muscular, predisposição genética e ingestão de vitamina D e cálcio. **Objetivo:** Nesse sentido, tornam-se importantes novos estudos na área para avaliar possíveis melhoras na epidemiologia, assim como comparação de resultados para verificar semelhanças, fatores de risco e de proteção. **Método:** Avaliaram-se artigos relacionados com as palavras-chave a seguir: fratura fêmur proximal, idosos e epidemiologia. Foram pesquisadas nas plataformas Scielo e Pubmed em artigos dos últimos 10 anos. **Resultados:** Dos estudos avaliados, conclui-se que a população mais afetada é a feminina, com prevalência de duas a três mulheres a cada homem, com idade entre 80 e 85 anos. A cinética de trauma mais comum foi a de baixa energia, sendo que a maioria ocorreu dentro de casa. Em um dos estudos, mostrou-se que apenas 0,9% dos pacientes que apresentavam osteoporose fazia tratamento para essa patologia, sendo um grande agravante dos números epidemiológicos. O local de fratura mais comum foi na região trocântérica, seguida por colo de fêmur, e a grande maioria constituiu-se por fratura fechada. Ainda se apontou que idosos que são viúvos, aposentados e que moram sozinhos apresentaram mais esse tipo de trauma. Outro estudo constatou que, da totalidade dos óbitos de pacientes observados em cinco anos de acompanhamento, dois terços ocorreram nos primeiros seis meses, confirmando os riscos que esse tipo de fratura acarreta para a sobrevida do paciente. Desses óbitos, em 6 meses pós-trauma, foi encontrada mais mortalidade em pacientes masculinos. Em relação ao tipo de tratamento, foi observada maior sobrevida em pacientes com prótese de quadril em relação à osteossíntese. Ao se tratar dos fatores que influenciaram negativamente na sobrevida, encontramos maior tempo fratura-cirurgia, idade mais avançada, sexo masculino e maior número de comorbidades. Além disso, avaliando os pacientes um ano pós-fratura, constatou-se que 29% dos que eram independentes tornaram-se dependentes de ajuda para tarefas cotidianas. **Conclusão:** A fratura é um problema de saúde pública, causando muitas internações e complicações aos pacientes e gastos econômicos ao Estado. Ao analisar os artigos encontrados, percebe-se a grande relevância das ações preventivas e orientações aos pacientes sobre tratamento de doenças de base que predisõem a fraturas, como osteoporose e diabetes. Além disso, frisa-se a importância de medidas protetivas em casa, como o uso de sapatos firmes e boa iluminação.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS INTERNADOS POR FRATURA DE FÊMUR NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Laura Bettoni Delatorre¹; Gabriel Fiorio Grando¹; Juliano Peixoto Bastos¹.

¹ Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Laura Bettoni Delatorre/laurabelatorre@icloud.com

Introdução: Fratura de fêmur em idosos é uma das principais causas de internação, especialmente em países desenvolvidos. No Brasil, entre 2015 e 2019, foram registradas 275.692 admissões hospitalares de idosos e uma taxa de mortalidade superior a 5%. A fratura de fêmur é altamente associada à morbidade, à mortalidade e a danos funcionais e psicológicos, que tornam o idoso mais dependente em seu cotidiano. **Objetivo:** Avaliar aspectos epidemiológicos sobre as internações por fraturas de fêmur em idosos (acima de 60 anos), no período de 2015 a 2019, na região sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo com base nos dados fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DataSUS). **Resultados:** No período analisado, quando se trata da faixa etária acima de 60 anos na região sul do país, o número de internações por fratura de fêmur correspondeu a 52.716 (100%), o que representou mais da metade do número total de hospitalizações por essa comorbidade na região. Em relação ao perfil epidemiológico, o sexo feminino foi o mais acometido, sendo representado por 37.235 (70,6%). Assim, estima-se uma prevalência de 7 mulheres para cada 3 homens. A faixa etária acima de 80 anos apresentou as maiores taxas de hospitalizações (48,3%). Sobre a pele, a cor branca representou as maiores admissões hospitalares (79,6%). Ademais, o valor médio gasto em uma internação pelo Sistema Único de Saúde na Região Sul foi de R\$ 2.775,16, sendo o valor mais alto em relação às outras regiões. A média de permanência hospitalar foi de 7,8 dias, e a taxa de mortalidade foi de 5,45%. **Conclusão:** No presente estudo, é observada significativa prevalência pelo sexo feminino e por caucasianos. Uma vez que os dados apresentados sejam analisados, é possível a implementação de medidas de saúde direcionadas aos aspectos epidemiológicos mais prevalentes, com intuito de garantir a diminuição da mortalidade, da morbidade e dos gastos em saúde pública.

ARTRITE SÉPTICA EM SUA FORMA GONOCÓCICA: UMA REVISÃO EPIDEMIOLÓGICA

João Pedro Ferraz Ribeiro¹; Guilherme Silveira Procianoy¹; Matheus Ribeiro Fretes¹; Samuel Mantoni Alves¹; João Paulo Farenzin Fortti¹; Vinícius Diniz Lima¹; Ananda Ribeiro Fretes².

¹ Graduandos de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

² Médica pela Universidade Federal do Mato Grosso.

Contato: João Pedro Ferraz Ribeiro/joao.pepe.22@hotmail.com

Introdução: A artrite séptica é uma das urgências reumatológicas mais comuns, sendo caracterizada como uma infecção articular em que os *Staphylococcus* são os agentes etiológicos mais frequentes. Há, contudo, uma variante de artrite séptica ocasionada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, agente etiológico da gonorréia, uma infecção sexualmente transmissível (IST) com índices crescentes no Brasil e em vários locais do mundo. A artrite séptica, seja na forma gonocócica ou não, caso tratada ineficiente ou tardiamente, pode gerar morte do tecido cartilaginoso articular. **Objetivo:** Revisar aspectos epidemiológicos da artrite gonocócica, tendo em vista o crescimento do número de infecções pela blenorragia e o consequente aumento da artrite gonocócica em indivíduos sexualmente ativos. **Método:** Foi realizada extensa re-

visão de literatura via SciELO e Pubmed com os termos “artrite séptica gonocócica” e “infecção gonocócica disseminada”. **Resultados:** Uma das maiores complicações da infecção gonocócica disseminada (IGD), que ocorre em 0,3% a 3% dos casos de gonorreia, é a artrite séptica. A artrite séptica gonocócica ocorre preferencialmente em punhos e articulações metacarpofalangeanas, mas também pode ocorrer em outras articulações do corpo. A complicação é de grande relevância por ser responsável por 50% a 70% dos casos de artrite infecciosa em adultos jovens. O perfil geral dos acometidos é: jovens, dos 18 aos 40 anos, com prevalência nos centros urbanos, de baixa condição socioeconômica, antecedente de infecção gonocócica, múltiplos parceiros, maioria do sexo feminino, com destaque para prostitutas e usuários de drogas ilícitas acometidos por doenças imunossupressoras. A maioria dos dados epidemiológicos sobre artrite gonocócica advém de estudos norte-americanos. Eles demonstram que, em 1975, havia 468 pessoas infectadas por IGD a cada 100 mil habitantes. Houve um declínio acentuado desse tipo de comorbidade, chegando a 113,5 pessoas/100 mil habitantes em 2004. No entanto, esta não parece ser a verdadeira realidade nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a artrite gonocócica continua sendo uma doença prevalente, apesar de poucos serem os dados desses países. No Brasil, o cenário epidemiológico da infecção acompanha os altos índices mundiais, estimando-se que a prevalência da gonorreia na população de 15 a 49 anos seja de aproximadamente 1,4%, e que a incidência na população em geral esteja em torno de 500 mil novos casos por ano. **Conclusão:** A gonorreia é a segunda IST bacteriana mais prevalente no planeta e tem chamado atenção nos últimos anos em decorrência da baixa eficácia em seu tratamento e do aumento no número de casos. A infecção gonocócica disseminada (IGD) e suas complicações, como a artrite gonocócica, também aparentam estar em ascendência brusca, apesar da falta de dados concretos. A despeito da grande relevância, as infecções por *N. gonorrhoeae* sequer estão incluídas na lista brasileira de doenças e agravos de notificação compulsória. Faz-se uma crítica à não inclusão da blenorragia na lista e destaca-se que a artrite gonocócica é a maior causadora de infecção articular na população entre 20 e 40 anos. Sendo assim, conclui-se que faltam estudos epidemiológicos em relação à infecção gonocócica disseminada (IGD) e suas complicações.

ÁREA: EDUCAÇÃO MÉDICA

JORNADA DE SAÚDE DA MULHER: A RELEVÂNCIA DE TEMAS COMUMENTE NÃO ABORDADOS PARA AGENTES DE SAÚDE

Candice Cristine Moro^{1,2}; Irma Uliano Effting Zoch de Moura^{1,2}; Lucas Quadros Antoniazzi^{1,2}; Milena Nunes Pinto^{1,2}; Patrícia Gabriela Riedel^{1,2}; Vinícius Hammel Lovison^{1,2}; Lúcia Maria Kliemann¹.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Comitê Local da IFMSA Brasil – UFRGS.

Contato: Candice Cristine Moro/candice.cr1@gmail.com

Introdução: A atenção à Saúde da Mulher se configura um direito constitucional (recentemente reiterado pelo Ministério da Saúde na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da

Mulher) e, devido às particularidades biológicas, epidemiológicas e psicossociais da população feminina, é preconizada pela Organização Mundial da Saúde como alvo de atenção especial. Nesse cenário, é fundamental que estudantes e profissionais da saúde possuam uma compreensão integral desses fatores, a fim de atender melhor às demandas de suas pacientes. A partir disso, organizou-se o evento “Jornada de Saúde da Mulher”. **Objetivo:** Promover e divulgar informações confiáveis e atualizadas a respeito de fatores como saúde da mulher na atenção primária, atendimento a mulheres em situação de vulnerabilidade social, principais cânceres da população feminina, conceitos sobre sexologia e anticoncepção, bem como uma abordagem multidisciplinar do atendimento à vítima de violência. **Método:** Este relato de experiência foi realizado em cinco noites, cada qual composta por duas palestras. A duração aproximada de cada noite foi de 3h, e as aulas foram ministradas por profissionais da Medicina, Psicologia e Ciências Sociais, utilizando-se, para esse fim, a plataforma Google Meet e transmissões ao vivo no Youtube. A presença dos participantes e a mensuração de impacto da atividade foram realizadas por meio de formulários online pré-teste e pós-teste. A análise estatística foi feita através do software R Studio, v. 3.6, com Kolmogorov-Smirnov e Teste T de Student. **Resultados:** O conhecimento prévio às aulas, em uma escala de 1 (nenhum) a 5 (conhecimento máximo), teve uma média de 2,72±1,01, contabilizando todas as aulas (n=252 respostas). Enquanto isso, o conhecimento após a visualização das aulas foi de 4,26±0,81 (n=219 respostas). Quando comparados, o conhecimento adquirido demonstrou significância estatística (t=-25,98, p<0,0001). A expectativa atingida de 1 a 5 teve uma média geral de 4,76±0,46 (n=219); e a importância do tema, de 4,86±0,5 (n=219). O alcance quantitativo também se mostrou muito significativo, dado o alto número de visualizações que as lives receberam no Youtube (1111 visualizações nos cinco vídeos do evento, até o dia 14 de novembro de 2020, com uma média de 222 visualizações por noite). Assim, o aproveitamento dos participantes foi muito alto, vide comparação entre respostas pré-teste e pós-teste, além do expressivo percentual de participantes que classificou as palestras como “atingindo suas expectativas além do esperado”. **Conclusão:** Por conseguinte, a “Jornada de Saúde da Mulher” cumpriu com êxito sua proposta não apenas no momento do evento, mas também estendendo seu alcance através dos vídeos gravados e disponibilizados, contribuindo para o desenvolvimento de uma visão multidisciplinar acerca da saúde integral da mulher. Busca-se realizar novos projetos semelhantes a fim de engrandecer o ensino da área da saúde de maneira online e acessível a todos.

STUDENTS AND TRAINEES ADVOCATING FOR RESOURCE STEWARDSHIP (STARS) NO BRASIL: ENSINO ENTRE PARES SOBRE MEDICINA BASEADA EM VALOR NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Kassius Henrique Michels Beckhauser¹; Luísa Soares Capa¹; Gabrielle Simon Tronco¹; Kaleb Pinto Spannenberger²; Mariana Laranjo Gonçalves²; Larissa Andrade Stuermer²; Renato Gorga Bandeira de Mello³.

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (orientador).

Contato: Kassius Henrique Michels Beckhauser/kassiusbeckhauser@gmail.com

Introdução: O uso da medicina baseada em valor é uma habilidade fundamental para a medicina contemporânea. Nessa perspectiva, a *Choosing Wisely* (CW) é uma campanha internacional para engajar médicos e pacientes em uma conversa sobre métodos diagnósticos e tratamentos desnecessários. No entanto, discussões sobre o tema são escassas ao nível de graduação de cursos das áreas da saúde. **Relato de Caso:** Como parte de suas iniciativas, a CW promove o *Students and Trainees Advocating for Resource Stewardship* (STARS), um projeto liderado por estudantes para debater o ensino sobre uso consciente de recursos, medicina baseada em evidências, raciocínio científico, aplicando-os de forma a garantir um atendimento baseado em valor, respaldado em segurança do paciente de forma integrada ao currículo da graduação médica. No Brasil, consiste na primeira versão do projeto em um país em desenvolvimento. Desse modo, inicialmente foi criado um grupo STARS piloto, composto por sete alunos em uma universidade gaúcha, em julho de 2020. Em seguida, outras sete universidades brasileiras aderiram ao programa, formando um grupo de, atualmente, 29 alunos. Como primeiras atividades, foram realizadas sequências de capacitações para os alunos, com aulas semanais por plataformas online ministradas por professores associados aos centros CW Brasil, Canadá e Estados Unidos, seguidas de discussão. Utilizando uma metodologia de revisão curricular “*bottom-up*”, os alunos participantes do STARS estão liderando atividades locais e nacionais entre pares, além de debater com professores planos educacionais sobre o uso racional de recursos. Em uma das universidades gaúchas do projeto, estão sendo debatidas as inclusões de uma aula sobre “Medicina Baseada em Valor” na disciplina de Clínica Médica, além de uma aula sobre “Prevenção Quaternária” durante o internato de Medicina de Família e Comunidade, dentre outras ideias em planejamento. Em outra, está sendo desenvolvida uma disciplina optativa focada no conceito de valor, visando trazer aplicabilidade aos tópicos abordados pelo STARS. Também, será ministrada uma aula entre pares para o oitavo semestre, dentro da disciplina de Atenção Primária à Saúde, na qual participantes do projeto apresentam-no para os alunos e debatem sobre os temas abordados de modo interativo. No presente momento, espaço está sendo conquistado entre os professores dos três ciclos do currículo. Entre as demais atividades programadas, constam divulgação de tópicos científicos em mídias sociais, elaboração de listas sobre educação médica no modelo CW, discussão de artigos em clubes de revista, promoção de workshops e jornadas sobre os temas, e publicação de avaliação do impacto do programa por meio de projeto de pesquisa. **Discussão:** A iniciativa STARS Brasil consiste em capacitar, de modo teórico-prático, alunos de graduação das áreas da saúde, tendo como intuito ampliar a discussão de assuntos relacionados à medicina baseada em valor e ao uso racional de recursos nas instituições acadêmicas e na sociedade. De fato, esperamos que tais ações promovam a reflexão intra e extra-acadêmica dos envolvidos, impactando em decisões futuras mais conscientes.

ÁREA: PSIQUIATRIA

SÍNDROME DE TOURETTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Saulo Bueno de Azeredo¹; Francisco Costa Beber Lemanski¹; Gean Scherer da Silva²; Igor Fagundes Sartori¹; Cassiano Mateus Forcelini³.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo.

² Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

³ Departamento de Neurologia, Universidade de Passo Fundo.

Contato: Saulo Bueno de Azeredo/saulodeazeredo@yahoo.com.br

Introdução: Síndrome de Tourette (ST), originalmente descrita em 1885 por Georges Gilles de la Tourette, é um distúrbio neuropsiquiátrico manifestado por tiques motores e fônicos. A doença tem início na infância com fisiopatologia não completamente compreendida. Acredita-se que seja resultado da interação entre fatores genéticos e ambientais. Os sintomas ocorrem com frequência e intensidade variáveis, sendo frequentemente causa de introversão e constrangimento aos pacientes. **Objetivo:** Revisar os dados epidemiológicos, fisiopatológicos e critérios diagnósticos da Síndrome de Tourette. **Método:** A constituição deste artigo é uma revisão narrativa de literatura sobre a Síndrome de Tourette. Utilizou-se como base de dados *Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)*, *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* e *National Library of Medicine (PUBMED)* com o seguinte descritor: “Síndrome de Tourette”, e variante em inglês. **Resultado:** ST é uma condição autossômica herdada de forma dominante com penetrância reduzida. Grandes estudos epidemiológicos mostram uma prevalência de 0,3-1% da Síndrome de Tourette em crianças em idade escolar. Um estudo britânico estimou que de 200.000 a 330.000 pessoas sejam afetadas pela doença e dois terços dos indivíduos adultos diagnosticados tenham redução da sua qualidade de vida como consequência da síndrome. A ST afeta preferencialmente o sexo masculino (4:1), sem distinção entre grupos étnicos e raciais. Os fatores de risco incluem características genéticas complexas, com possíveis contribuições do ambiente pré e perinatal, mecanismos neuroimunológicos relacionados às infecções por *streptococos* do grupo B, ainda não definitivamente comprovados, e situações traumáticas – constrangimentos ou baixa autoestima. O diagnóstico é clínico, sendo geralmente feito aos seis anos de idade, incluindo, no mínimo, dois tiques motores e um verbal por pelo menos 12 meses e com início antes dos 18 anos de idade. A maioria dos casos está associada a outras comorbidades, sendo o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) ou transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em 60% dos casos. Seus diagnósticos diferenciais incluem outras doenças cuja apresentação clínica inclui tiques ou movimentos semelhantes a tiques, como doença de Huntington, doença de Wilson, neuroacantocitose, lesões focais dos gânglios da base e córtex pré-frontal. Em geral, os gânglios da base têm um volume menor em indivíduos com ST, mas as características de simetria e forma dessas variações no público com ST ainda não foram definidas. O tratamento inclui antagonistas da dopamina e treinamento do paciente para reversão de hábitos ou a prevenção de exposição a gatilhos. A estimulação cerebral profunda dos gânglios basais e tálamo é uma terapia emergente. A eficácia dos tratamentos direcionados aos gânglios da base sugere um papel fundamental desta parte do cérebro na ST, embora a evidência de imagens funcionais de transmissão dopaminérgica desordenada seja ainda bastante confusa. **Conclusão:** ST é caracterizada pelos tiques motores e fônicos que causam embaraço em seus pacientes, na maioria meninos. A fisiopatologia da doença não é totalmente compreendida, múltiplos fatores são necessários para sua gênese. ST não está associada com incapacidades intelectuais, e os pacientes podem ser pessoas talentosas e capazes de sucesso nas diferentes áreas da vida.

O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PROVOCADO PELA PANDEMIA DA COVID-19 E PELO ISOLAMENTO SOCIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Carolina Sardo Mendes¹; Arthur Ribeiro Segatto¹; Natália Gonçalves Rengel¹; Gean Scherer da Silva¹; Cassiana Cherobini Bortolin¹; Rhanderson Rafael Silva Pereira¹; Valéria Maria Limberger Bayer².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Carolina Sardo Mendes/carolinasardomendes@gmail.com

Introdução: A Covid-19 é uma doença que foi reportada pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, e se espalhou pelo mundo, causando mais de 1 milhão de mortes, o que incentivou muitos países a tomarem medidas preventivas como o isolamento social. Esse cenário ameaça o bem-estar psicológico, principalmente de crianças e adolescentes, deixando-as mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças mentais, como depressão e ansiedade. **Objetivo:** Analisar o impacto da pandemia da Covid-19 e do isolamento social na saúde mental de crianças e adolescentes. **Método:** A pesquisa foi realizada na base de dados eletrônica PUBMED, utilizando os descritores “*children*”, “*adolescent*”, “*mental health*”, “*Covid-19*” e “*social isolation*”. Definiram-se tais critérios de elegibilidade: artigos publicados no último ano a partir de novembro de 2020, textos completos disponíveis gratuitamente, não havendo restrição quanto ao idioma da publicação e ao tipo de estudo. **Resultados:** Inicialmente, encontraram-se 29 publicações, das quais 23 foram excluídas pelos seguintes motivos: 10 realizaram uma abordagem voltada para o próprio país; 5 não tiveram um enfoque voltado para crianças e adolescentes; 4 abordaram sobre uma doença mental específica prévia à pandemia; 2 não estavam diretamente relacionados com o objetivo da revisão, 2 eram artigos de opinião e 1 não estava disponível em inglês. Dessa maneira, 6 publicações foram selecionadas, sendo elas artigos de revisão, revisões sistemáticas e revisões de literatura. Todos os estudos estabelecem uma relação positiva entre o isolamento social e o desenvolvimento de distúrbios mentais, sobretudo em crianças e adolescentes. O fechamento de escolas, a falta de interação social, a exposição a uma mídia sensacionalista, o medo de contrair a doença ou de familiares morrerem, o medo dos pais – que pode ser observado e percebido pelos filhos – e, especialmente, o sentimento de solidão foram os principais estressores apontados que podem levar à depressão, ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), à ansiedade, a distúrbios do sono e, segundo um dos artigos, a pensamentos suicidas. Um estudo que examinou problemas na saúde mental depois do isolamento em pandemias anteriores relatou que crianças têm uma probabilidade cinco vezes maior de requerer serviços de saúde mental e experenciam maiores níveis de estresse pós-traumático. Outro estudo mostrou que 30% das crianças em quarentena preenchem os critérios de TEPT. Foi abordado também que os jovens com doenças psiquiátricas preexistentes, com necessidades especiais, vítimas de abuso e com pais na “linha de frente” no combate da Covid-19 são mais vulneráveis a desenvolver transtornos mentais. Todos os estudos ressaltaram a importância de medidas de prevenção, bem como apresentaram medidas de intervenção. **Conclusão:** O isolamento social e a Covid-19 têm um impacto significativamente negativo na saúde mental de crianças

e adolescentes, sendo necessário, portanto, que os profissionais da saúde tracem estratégias de prevenção e tratamento em conjunto com as famílias e escolas.

ATIVIDADE EPILEPTIFORME GENERALIZADA MONITORADA ASSOCIADA AO USO DE CLOZAPINA EM BAIXAS DOSAGENS: RELATO DE CASO

Luísa Soares Capa¹; Igor Dourado Pereira²; João Pedro Gonçalves Pacheco²; Daniel Bao Lorenzoni²; Jean Carlo Cristofoli Flaminia²; Kathy Aleixo Marcolin³.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Residência de Psiquiatria do Hospital Universitário de Santa Maria.

³ Hospital Universitário de Santa Maria.

Contato: Luísa Soares Capa/lu.soares.capa@gmail.com

Introdução: A catatonía pode vir associada a diversos transtornos do neurodesenvolvimento e é definida pela presença de três ou mais dos sintomas a seguir: estupor; catalepsia; flexibilidade cética; mutismo; negativismo; postura; maneirismo; estereotipia; agitação não influenciada por estímulos externos; caretas, ecolalia e ecopraxia. A esquizofrenia é um transtorno psicótico que se caracteriza por déficits no neurodesenvolvimento, os quais acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional do indivíduo. A catatonía atinge cerca de 35% das pessoas com esquizofrenia, e é então caracterizada pela perturbação psicomotora acentuada, que pode envolver atividade motora e participação durante o exame físico diminuídas, ou atividade motora excessiva e peculiar. O uso de clozapina pode ser complicado em pacientes epiléticos devido ao aumento do risco de convulsões, quando usada em dosagens superiores a 600 miligramas; o risco de atividade epileptiforme, entretanto, é considerado menor que 1% em dosagens inferiores a 300 miligramas do fármaco. Estudo registrado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 23081.014548/2020-31. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 67 anos, casada. Iniciou o acompanhamento psiquiátrico aos 20 anos, tendo sido estabelecido o diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide. A paciente tem antecedentes de internações psiquiátricas por descompensação psicopatológica (atividade alucinatória auditivo-verbal, cenestésica e ideação delirante de teor místico), geralmente após abandono da medicação (haloperidol decanoato, 100 miligramas 15/15dias). Foi admitida na unidade psiquiátrica em 2019, no contexto de desorganização do comportamento com descuido dos cuidados básicos de higiene, heteroagressividade e atividade delirante de teor místico, além de atividade alucinatória auditivo-verbal e alucinações tipo cenestésicas. Durante a internação, foi medicada com haloperidol decanoato 100 miligramas (15/15 dias) e clozapina 100 miligramas/dia. Foi efetuado videoeletroencefalograma (vídeo-EEG), que revelou abundantes descargas epileptiformes generalizadas e multifocais, correspondentes a mioclonias oculares/palpebrais e desvio da rima labial. Após a suspensão gradual do medicamento, a paciente evoluiu do quadro sem novas crises. **Discussão:** A clozapina é o antipsicótico com melhor evidência de eficácia no tratamento da esquizofrenia paranoide, sendo associada à melhora de cognição, funcionalidade e qualidade de vida. Diferentes revisões concluíram que a clozapina é eficaz e bem tolerada em transtornos de humor graves,

com reduções significativas de sintomas de humor e de taxas de re-hospitalização, sendo, assim, indicada em monoterapia ou em combinação como opção para pacientes com refratariedade a outros medicamentos. Dentre os efeitos adversos descritos, destaca-se a ocorrência de crises epiléticas, descritas com frequência em doses superiores a 600 miligramas do fármaco. A descrição e relatos de casos de atividade epileptiforme associada ao uso de clozapina em baixas dosagens mostram-se infrequentes na literatura médica, sendo referidas como menores que 1%. Dada sua raridade, apresentamos o presente caso.

USO DE LORAZEPAM E ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTE IDOSO COM CATATONIA REFROTÁRIA: RELATO DE CASO

Luísa Soares Capa¹; Igor Dourado Pereira²; João Pedro Gonçalves Pacheco²; Daniel Bao Lorenzoni²; Jean Carlo Cristofoli Flaminia²; Kathy Aleixo Marcolin³.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Residência de Psiquiatria do Hospital Universitário de Santa Maria.

³ Hospital Universitário de Santa Maria.

Contato: Luísa Soares Capa/lu.soares.capa@gmail.com

Introdução: A catatonía é uma síndrome grave que está presente em 9,8% dos pacientes psiquiátricos adultos hospitalizados. É definida pela presença de três ou mais dos sintomas a seguir: estupor; catalepsia; flexibilidade cética; mutismo; negativismo; postura; maneirismo; estereotípia; agitação não influenciada por estímulos externos; caretas, ecolalia e ecopraxia. Os benzodiazepínicos, em especial lorazepam, e a eletroconvulsoterapia (ECT) são considerados seguros e eficazes para o tratamento da catatonía. Embora dados da literatura apontem que episódios catatônicos estejam relacionados à melhora com ECT e lorazepam, esta é a primeira descrição da associação de síndrome catatônica ao tratamento mencionado por autores brasileiros. Estudo registrado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 23081.014548/2020-31. **Relato de Caso:** Relata-se o caso de uma mulher com sinais compatíveis com síndrome catatônica (dois ou mais sintomas catatônicos, em período de uma

hora, em pelo menos duas ocasiões), associada à melhora do quadro clínico com terapia envolvendo ECT e lorazepam. Trata-se de paciente de 54 anos de idade, admitida em serviço de urgência com quadro de anormalidades motoras, tais como catalepsia, mutismo, perda de visão e negativismo. Salientavam-se estereotípias motoras, desidratação, diminuição da fala, desorientação, amnésia e agitação. Esse quadro se instalou progressivamente ao longo de 14 dias, após início de tratamento quimioterápico para câncer de mama metastático. Apresentava diagnóstico de quadro psiquiátrico há cerca de 2 anos, sem internações psiquiátricas prévias, com sintomas de agitação e delírios – houve tentativa de instaurar tratamento com fluoxetina, 20 miligramas/dia, porém paciente interrompeu terapia por conta própria. Na internação, diante dos sinais sugestivos de síndrome catatônica, foram prescritos lorazepam, 1 miligrama/dia, sertralina, 50 miligramas/dia e quetiapina, 25 miligramas/dia, e iniciada terapia com eletroconvulsoterapia; com melhora importante do quadro de catatonía e posterior estabilização após 18 sessões, optou-se pela suspensão da eletroconvulsoterapia. Conforme discutido com equipe de oncologia e familiares da paciente, foi realizado plano de alta e início de cuidados paliativos. Paciente recebeu alta hospitalar com melhora parcial do quadro – permaneceu restrita ao leito, parcialmente responsiva a comandos. A conduta adotada na alta consistiu em manutenção do uso de quetiapina, 25 miligramas/dia, sertralina, 50 miligramas/dia, dipirona, 4 mililitros 8/8h e lorazepam 1 miligrama, 2 vezes ao dia, e encaminhamento para serviço de cuidados paliativos. Sob acompanhamento com equipe de cuidados paliativos, paciente volta ao serviço com melhora significativa dos sintomas que levaram à internação. **Discussão:** A prática clínica nos mostra que a catatonía é uma síndrome que deve ser reconhecida e tratada adequadamente para se evitar consequências adversas para o paciente. O relato ilustra bem essa condição: introdução de lorazepam e início da terapia com eletroconvulsoterapia suscitaram em melhora rápida após alta hospitalar. Após as 18 aplicações previstas inicialmente, a paciente apresentou melhora considerável do quadro clínico, com posterior remissão após alta hospitalar. A associação entre ECT e um antipsicótico vem demonstrando benefícios para o controle dos sintomas positivos da catatonía refratária. Assim, optou-se pela introdução gradual e criteriosa de lorazepam, levando em conta a idade da paciente e o quadro clínico apresentado.