

ANAIS DO IV CDU AMRIGS

IV Congresso do Departamento
Universitário da Associação
Médica do Rio Grande do Sul



COMISSÃO ORGANIZADORA DO EVENTO DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO (DU)

Presidente:

Amanda Ribeiro da Silva

Vice-Presidente:

Luisa Soares Capa

Diretores:

Arthur Viana Jotz

Lara Comarella Friesen

Laura de Azevedo Graciano

Lucas Vignatti Floriani

Melissa Pezzetti Pelliccioli

Nadine Kinetz Funk

Nathallie Appel dos Santos

Samira Mohamed Bjaige Collins

Sophia Link Pascotto

Colaboradores:

Amanda Gularte Gomes

Ana Carolina dos Santos Soares

Andressa Beskow

Bárbara Laís dos Santos Argenton

Bruna Duarte Moscarelli

Bruna Regina Arboit

Carolaine de Oliveira

Felipe Vicente Ferraz

Gabriel Antonio Menezes dos Santos

Gean Scherer da Silva

Giovani Cândido Volino

Guilherme Augusto Ritter

Guilherme Benedetti

Henrique Veit

Isis Lorencena Drummond

Leonardo Erik Bohn

Mariana Linhares Sachett

Marina Becker Klein

Matheus Machado Rech

Monique Fonini Trevisan

Rafaela Biesdorf Baierle

Rodrigo Alberton da Silva

Rodrigo Vieira Pereira

Rony Kafer Nobre

Thalia Michele Vier Schmitz

Vitória Pimentel da Silva

Avaliadores:

Amauri Dalla Corte

Bruno Luiz Guidolin

Carolina Schwartz Dal Piva

Clara Ester Trahtman

Cristian Koch Weber

Eduardo Bischoff

Gabriela Bem

Greg de Sá da Silva

Helena Fussiger

Juliana Avila Duarte

Juliana da Rosa Wendt

Juliane Lobato Flores

Luiz Artur Rosa Filho

Magda Patrícia Furlanetto

Mariana Menegon de Souza

Neiva Baldissera

Paulo Peroni Pellin

Renato Antonio Sommer

Rosilene Jara Reis

Solane de Fatima Mohd Suleiman Shama

Vitor Feuser da Rosa

Wellington Furlan Paschoal

ANAIS DO IV CONGRESSO DO DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

O IV Congresso do Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (IV CDU AMRIGS) foi realizado no ano de 2022 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 acadêmicos e para acadêmicos.

Em 2022, o evento ocorreu de forma híbrida, de forma presencial e virtual, abordando temáticas dentro das Urgências e Emergências e visando contemplar assuntos essenciais para a formação médica e para o período imediato após a conclusão de curso, durante os primeiros plantões. O intuito principal, não só durante o Congresso, mas inserido nos objetivos centrais do DU AMRIGS, é promover a abordagem de conhecimentos que nem sempre são contemplados pelas grades curriculares das Faculdades de Medicina brasileiras.

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

Dessa forma, o IV CDU AMRIGS recebeu mais de 100 trabalhos científicos, estimulando a produção da pesquisa gaúcha em diversas áreas da Medicina. Assim, o DU AMRIGS parabeniza os autores pelos trabalhos e publica os Anais do IV CDU AMRIGS, com os 69 trabalhos aprovados e avaliados pela nossa Comissão.

Gratos pelo sucesso do IV CDU AMRIGS,

Comissão Organizadora.

SUMÁRIO

ÁREA: CLÍNICA CIRÚRGICA _____	8	POSSIBILIDADES CIRÚRGICAS DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA _____	15
A ASSOCIAÇÃO DO ENFISEMA PULMONAR COM A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO INTEGRATIVA _____	9	Gabriele Madalena Cerentini; Christopher Heling; Larissa da Fonseca Bertoldi; Brayan Guedes Rossatto; Vítor Kern; Susana Fabíola Mueller.	
ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL E DE BLOCO CIRÚRGICO AO SERVIÇO DE CIRURGIA PLÁSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA _____	9	REPERCUSSÕES NUTRICIONAIS E METABÓLICAS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NO ORGANISMO MATERNO E NO RECÉM-NASCIDO. _____	16
Matheus Ribeiro Cesarino; Gabriela Boff Comiran; Laura Dorfey Schmitt da Silva; Laura Bettoni Delatorre; Léo Dal-Ri Gallas; Ricardo Kunz; Milton Paulo de Oliveira		Nathalia de Oliveira Abi; Bernardo Sampaio Woloski; Giovana Tecchio; Giulia de Oliveira Gavião; Laura Carlin Sebastiany; Lucas Rambo Knapp; Lia Gonçalves Possuelo	
ANÁLISE COMPARATIVA DA TAXA DE MORTALIDADE ENTRE TRANSPLANTE HEPÁTICO DE DOADORES VIVOS E DOADORES MORTOS NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2009-2022. _____	10	REVISÃO NARRATIVA: INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CONTEXTO DA SEGU-RANÇA DO PACIENTE _____	17
Fabricio Silveira da Costa; Pedro Augusto Alberti; Arthur Minas Alberti; Maria Eduarda Corrêa Pereira; Fernando Silvestre Azambuja; Pedro Arthur Zimmer Silveira; José Artur Sampaio.		Gabriela Fleck Santos; Anna Luisa Severino; João Fajer Millman; Luiza Costa Gomes; Maria Eugênia Petry Corrêa Pinto; Eduarda Morbach; Diego Alex Oliveira da Silva.	
CÂNCER DE CÓLON E RETO E O CRESCENTE AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS. _____	11	TÉCNICA DE "DUPLO ESPAÇO" EM MAMOPLASTIA DE AUMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA _____	17
Alexsander Bergenthal Leivas Barboza, Lucas Ventura Lisboa, Maria Eduarda Martini Rousselet, Tiales Tolotti, Marcia Kniphoff da Cruz.		Andreza Hernandez Riva; Gabriel Felipe Tosta; Luana Freitas Gomes; Ana Carolina dos Santos Soares; Fábía Alesandra Giehl; Susana Fabíola Mueller.	
COMPARAÇÃO ENTRE A PIELOPLASTIA LAPAROSCÓPICA VERSUAS A ABERTA PARA A OBSTRUÇÃO DA JUNÇÃO URETEROPÉLVICA EM ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE _____	12	ÁREA: CLÍNICA MÉDICA _____	19
Laura Paveglio Schmidt; João Arthur Marques Lima; Rafik Ali Juma Hamid; Robson Paveglio Schmidt; André Diniz.		ALTERAÇÕES NA MICROBIOTA INTESTINAL DE RATOS APÓS EXPOSIÇÃO AO FUNGICIDA MANCOZEBE _____	20
EFEITO ANTI-INFLAMATÓRIO DA ABDOMINOPLASTIA APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA _____	13	Patrícia Gabriela Riedel, Kandara Caroline Borges Souto, Marina Ferri Pezzini, Nelson David Suarez Uribe, Pabulo Henrique Rampelotto, Dvora Joveleviths.	
Fellipe Danezi Felin; Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carollina Danezi Felin; Mariana Linhares Sachett, Thereana Pizzolatto Danezi, Izabella Paz Danezi Felin		ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES INTERNADOS POR SUSPEITA COVID 19, EM HOSPITAL TERCIÁRIO. _____	20
EXTROFIA DE CLOACA DIAGNOSTICADA NO PERÍODO PRÉ-NATAL: MANEJO, CUIDADOS E PROGNÓSTICO APÓS O NASCIMENTO _____	14	Carlos Eduardo Gasparetto, Conrado Brenner Luvizon, Mariana Dall'Agnol Deconto, Eduarda Morbach, Gabriela Fleck Santos, Luiza Costa Gomes, Eduardo Walker Zettler.	
Waldemir Ferrari Junior; Capitulino Camargo Junior; Julio Pasquali Andrade; Leonardo Nunes Sanson; Vítor Reis de Souza; Jamile Dutra Correia; Rafael Fabiano Machado Rosa		ASSOCIAÇÃO ENTRE CARCINOMA DO PLEXO CO-ROIDE E SÍNDROME DE LI-FRAUMENI: CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS. _____	21
INTERNAÇÕES HOSPITALARES E TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES NO SISTEMA PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DESCRITIVA DE 2017 A 2022 _____	14	Thereana Pizzolatto Danezi; Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carollina Danezi Felin; Fellipe Danezi Felin; Mariana Linhares Sachett, Izabella Paz Danezi Felin	
Julia Bertagnoli Elesbão; Felipe Vicente Ferraz; Stela Karine Braun		AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE FADIGA DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS DO TRABALHO AGENDA PÓS-COVID-19, EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE PRELIMINAR _____	22
		Kandara Caroline Borges Souto, Patrícia Gabriela Riedel, Sheila de Castro Cardoso Toniasso, Camila Pereira Baldin,	

Damasio Macedo Trindade, Álvaro Roberto Crespo, Dvora Joveleviths.

AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS À HEPATOTOXICIDADE EM PACIENTES INTERNADOS COM ALTERAÇÃO DAS ENZIMAS HEPÁTICAS SOB A ÓTICA DA FARMACOVIGILÂNCIA _____ 22

Patrícia Gabriela Riedel, Kandara Caroline Borges Souto, Raquel Boff da Costa, Márcia da Silva Vargas, Dvora Joveleviths

CÂNCER GÁSTRICO DIFUSO HEREDITÁRIO: IMPLICAÇÕES DA MUTAÇÃO GERMINATIVA DO GENE E-CADERINA _____ 23

Mariana Linhares Sachett; Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carollina Danezi Felin; Fellipe Danezi Felin, Thereana Pizzolatto Danezi, Izabella Paz Danezi Felin

CLASSES DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS MAIS UTILIZADAS EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL: REVISÃO NARRATIVA _____ 24

Rafik Ali Juma Hamid; João Arthur Marques Lima; Laura Pavaglio Schmidt; Basem Juma Abdalla Abdel Hamid.

EXERCÍCIO FÍSICO: MEDIDA NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES. _____ 25

Nicolas Rocha De Ávila; Rafaella Zanetti Maximila; João Roberto Filho; Pâmela Christine Campelo Kohn.

HEPATOTOXICIDADE DOS PESTICIDAS USADOS EM VITICULTURAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE PRELIMINAR _____ 25

Kandara Caroline Borges Souto, Patrícia Gabriela Riedel, Sheila de Castro Cardoso Toniasso, Camila Pereira Baldin, Franciele Lopes dos Reis, Dvora Joveleviths.

HIPOCALCEMIA: UMA IMPORTANTE ALTERAÇÃO METABÓLICA A SER CUIDADA EM PACIENTES COM A SÍNDROME DE DELEÇÃO 22Q11 (SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL/DIGEORGE) _____ 26

Waldemir Ferrari Junior; Mariana Castro Pires; Capitulino Camargo Junior; Leonardo Nunes Sanson; Vítor Reis de Souza, Jamile Dutra Correia; Rafael Fabiano Machado Rosa

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM PANORAMA DA DOENÇA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL _____ 27

Felipe Vicente Ferraz; Ângela Quatrin Campagnolo.

LINFOMA NÃO HODGKIN DO TIPO ANGIOIMUNOBLÁSTICO DE CÉLULAS DO TIPO T EM PACIENTE COM SITUS INVERSUS TOTALIS: RELATO DE CASO _____ 27

Francisco Junior Lunelli; Carlos Eduardo Ferreira Brustolin; Erik Pizzato Machry; Denise Ramos de Almeida.

SÍNDROME DE SEIP-BERARDINELLI: ACHADOS CLÍNICOS E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES _____ 29

Waldemir Ferrari Junior; Mariana Castro Pires; Julio Pasquali Andrade; Leonardo Nunes Sanson; Vítor Reis de Souza; Ja-

mile Dutra Correia; Rafael Fabiano Machado Rosa

TERAPÊUTICA COMBINADA PARA ABORDAGEM DE TUMOR DESMOIDE: UM RELATO DE CASO _____ 29

Gabriel Fiorio Grando, Hannah Artemis Neumann Wolmeister, Ana Terezinha Konzen, Yasmin de França, Gabriel Pereira Bernd, Katsuki Arima Tiscoski

TERAPÊUTICA UTILIZADA NO TRATAMENTO DA ANEMIA FERROPÊNICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA _____ 30

Rafaella Carlexo; Rafael Vinicius Patzer; Luiz Carlos Chicota.

TUMOR DE FRANTZ-GRUBER: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS _____ 31

Giancarlo Danezi Felin; Giulliano Danezi Felin; Carollina Danezi Felin; Fellipe Danezi Felin; Mariana Linhares Sachett, Thereana Pizzolatto Danezi, Izabella Paz Danezi Felin

ÁREA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA _____ 33

A PREVENÇÃO DA MENOPAUSA PRECOCE POR MEIO DA IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE INFLUÊNCIA _____ 34

Rafael Vinicius Patzer, Rafaella Carlexo, Sergio Bigolin

ACONSELHAMENTO PRÉ-CONCEPCIONAL DE MULHERES COM DIABETES MELLITUS PRÉ-GESTACIONAL: UMA REVISÃO NARRATIVA _____ 34

Kandara Caroline Borges Souto, Ashiley Lacerda Ribeiro, Bárbara Polli, Haniel Bispo de Souza Maranhão, Maria Lúcia Oppermann.

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL - DA EPIDEMIOLOGIA AO PROGNÓSTICO: UMA REVISÃO NARRATIVA _____ 35

Tamiris Budke; Ediane Maiara Rambo; Laura Machado Vieira; Monique Fardo.

DISGERMINOMA DE OVÁRIO COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA EM UM PACIENTE COM DISGENESIA GONADAL PURA XY _____ 36

Mariana Castro Pires; Waldemir Ferrari Junio; Capitulino Camargo Junior; Vítor Reis de Souza; Maurício Rouvel Nunes, Jamile Dutra Correia, Rafael Fabiano Machado Rosa

IMPLICAÇÕES DA DEFINIÇÃO DIAGNÓSTICA PRÉ-NATAL DE MALFORMAÇÕES DO TRATO URINÁRIO PARA O DIAGNÓSTICO E O MANEJO PÓS-NATAL _____ 37

Mariana Castro Pires; Leonardo Nunes Sanson; Julio Pasquali Andrade; Capitulino Camargo Junior; Vítor Reis de Souza; Maurício Rouvel Nunes, Jorge Alberto Bianchi Telles

O IMPACTO DOS PADRÕES DE BELEZA FEMININOS NA BUSCA PELA CIRURGIA ESTÉTICA ÍNTIMA _____ 37

Ana Beatriz Richter Härter; Andreza Hernandez Riva; Bianca Kolling Johann; Bruna Eduarda Weirich; Caroline Wallau Fontana; Geórgia Boff Monteiro e Isabel Helena Forster Halmenschlager.

RISCO DE MALIGNIZAÇÃO GONADAL EM PACIENTES COM DISPLASIA CAMPOMEGÁLICA APRESENTANDO SEXO REVERSO _____ 38

Mariana Castro Pires; Waldemir Ferrari Junior; Leonardo Nunes Sanson; Julio Pasquali Andrade; Vítor Reis de Souza; Maurício Rouvel Nunes, Paulo Ricardo Gazzola Zen

SÍFILIS CONGÊNITA: UM INDICADOR DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO RIO GRANDE DO SUL _____ 38

Maria Eduarda Martini Rousselet; Tiales Tolotti; Alexander Bergenthal Leivas Barboza; Lucas Ventura Lisboa; Vera da Costa Somavilla

ÁREA: PEDIATRIA _____ 40

APNEIA DA PREMATURIDADE: A CAFÉINA COMO TERAPIA PRIMÁRIA _____ 41

Samira Mohamad Bjaige Collins; Mizaéli da Silva Rodrigues; Iuri Martin Goemann

QUALIDADE DE VIDA APÓS ABDOMINOPLASTIA EM PACIENTES COM A SÍNDROME DE PRUNE BELLY _____ 41

Janaína Carine Beling; Stéfhani Rehbein; Francieli Markoski; Gabriela Baierle Medeiros; Kananda Bevilacqua da Silva; Lia Gonçalves Possuelo

TRIAGEM MOLECULAR DE CITOMEGALVIROSE CONGÊNITA EM UMA MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL DO SUL DO BRASIL: UMA PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR PARA A INOVAÇÃO E PROMOÇÃO NA SAÚDE _____ 42

Romano Bortoluzzi Benetti; Isabella da Cruz Marcuzzo; Maria Clara Chaves Marchi; Luiza Fenalte Streher; Felipe Vicente Ferraz; Eduarda Dezanet Trindade; Huander Felipe Andreolla.

ÁREA: INTENSIVISMO _____ 44

DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL NA REGIÃO DO VALE DOS SINOS/RS _____ 45

Amanda Ribeiro da Silva; Eduardo Costa Duarte Barbosa.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, COMORBIDADES E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES GRAVES DE COVID-19 INTERNADOS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO: ESTUDO CLÍNICO PROSPECTIVO _____ 45

Patrícia Gabriela Riedel, Kandara Caroline Borges Souto, Raquel Boff da Costa, Márcia da Silva Vargas, Karina de Vargas Cony, Dvora Joveleviths

ÁREA: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM _____ 47

SIGNIFICADO DA DETERMINAÇÃO DO VOLUME TUMORAL SOBRE O PROGNÓSTICO DE FETOS COM TERATOMA SACROCOCCÍCEO _____ 48

Leonardo Nunes Sanson; Mariana Castro Pires; Waldemir Ferrari Junior; Vítor Reis de Souza; Ernani Bohrer da Rosa

TERMOGRAFIA ALIADA ÀS TECNOLOGIAS APLICADAS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA _____ 48

Juliana Machado Zimmermann; Nicole Brunello Pagliarini; Cristiano André da Costa.

ÁREA: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA _____ 50

ABDOMEN AGUDO E PNEUMOPERITÔNIO POR INTERCURSOS SEXUAIS: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL _____ 51

Mizaéli da Silva Rodrigues; Samira Mohamad Bjaige Collins; Iuri Martin Goemann.

CRISE HIPERTENSIVA: MANEJO NA EMERGÊNCIA 51

Felipe Vicente Ferraz; Maria Clara Chaves Marchi; Luiza Fenalte Streher; Isabella da Cruz Marcuzzo; Romano Bortoluzzi Benetti; Lisandra Ferigolo Kroth; Adalgiso Feijó Malaguez.

ÁREA: TRAUMA _____ 53

CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE TRAUMAS VOLTADOS À EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA _____ 54

Victor Göttems Vendrusculo; João Vitor Milbradt dos Santos; Laura Schmidt Bronzatto; Gabriel Delai de Freitas; Lia Gonçalves Possuelo; Dóris Medianeira Lazzarotto Swarowsky.

ÁREA: NEUROLOGIA _____ 55

ASTROCIDOMA SUBEPENDIMÁRIO DE CÉLULAS GI-GANTES E COMPLEXOESCLEROSE TUBEROSA: UMA ASSOCIAÇÃO DE GRANDE IMPACTO CLÍNICO _____ 56

Carollina Danezi Felin; Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Fellipe Danezi Felin; Mariana Linhares Sachett, Thereana Pizzolatto Danezi, Izabella Paz Danezi Felin

CORTICOIDE ORAL COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA ESPASMOS INFANTIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA _____ 56

Eduarda Vogel Wollmeister; Saulo Bueno de Azeredo; Martina Estância Da Cas; Maria Fernanda Guadagnin; Valeria Tessaro Grandi; Cassiano Mateus Forcelini

FREQUÊNCIA E POSSÍVEL SIGNIFICADO DE MARCADORES DETECTADOS PELA TÉCNICA DE HIBRIDIZAÇÃO IN SITU FLUORESCENTE EM GLIOBLASTOMAS DESENVOLVIDOS EM PACIENTES ADULTOS _____ 57

Leonardo Nunes Sanson; Mariana Castro Pires; Capitulino Camargo Junior; Julio Pasquali Andrade; Waldemir Ferrari Junior; Ernani Bohrer da Rosa; Rafael Fabiano Machado Rosa

GLIOMA CORDOIDE: CARACTERÍSTICAS ANATOMOPATOLÓGICAS, IMUNO-HISTOQUÍMICAS, GENÉTICAS E MOLECULARES. _____ 58

Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carollina Danezi Felin; Fellipe Danezi Felin; Mariana Linhares

Sachett, Thereana Pizzolatto Danezi, Izabella Paz Danezi Felin

PAPEL DOS SINAIS CLÁSSICOS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEA NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO INTEGRATIVA _____ 58

Rafik Ali Juma Hamid; João Arthur Marques Lima; Laura Pavaglio Schmidt; Christopher Heling; Antônio Manoel de Borba Junior.

TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS NO MANEJO DA DOR NO MEMBRO FANTASMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA _____ 59

Samira Mohamad Bjaige Collins; Mizaéli da Silva Rodrigues; Fabiana Carvalho; Ariadne Peres Silva Swarovsky; Valentina Mostardeiro Lubisco; Iuri Martin Goemann

TREMOR ESSENCIAL E A EXPOSIÇÃO CRÔNICA A AGROTÓXICOS _____ 60

Paolla Favaro Bressiani; Amanda Lavandoski Ribeiro; Márcio da Silveira Corrêa

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA _____ 62

MUDANÇAS QUE A PANDEMIA DE COVID-19 TROUXE NA PROFILAXIA DO VÍRUS INFLUENZA _____ 63

Mariana da Costa Salecker, Carolina Weingärtner Welter, Amanda dos Passos Sandrin, Daniela Cavalet Blanco

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO NO BRASIL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE PERÍODOS EM RELAÇÃO À PANDEMIA DA COVID-19 NO PAÍS _____ 63

Marina Polo Grison, Elisa Troian Guerra, Sheron Amanda Prill, Derick Amorim Cardoso, Giancarlo Rezende Bessa.

POLIOMIELITE NO BRASIL: ANÁLISE VACINAL NAS CRIANÇAS SUL-RIO-GRANDENSES _____ 64

Rafaella Zanetti Maximila; Nicolas Rocha De Ávila; Pâmela Christine Campelo Kohn.

ÁREA: PSIQUIATRIA _____ 65

DELIRIUM: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA _____ 66

Mônica Nunes; Kéllen Paim; Thereana Danezi; Rafaela Moro; Milena Ceolin; Kathy Marcolin.

FATORES DE RISCO PARA A DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO NARRATIVA _____ 66

Camila Barcellos; Patrícia Gabriela Riedel; Gustavo Hauenstein Rosa; Gustavo Guimarães; Juliana da Silva Uhlmann; Daniela Vanessa Vettori.

TRABALHO VOLUNTÁRIO EM SUPORTE PSICOLÓGICO PARA MORADORES DE RUA E PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA _____ 67

Maria Eduarda Melati¹; Ingrid da Silva Araujo

ÁREA: MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE _____ 69

ADESÃO À VACINA DO HPV NO BRASIL APÓS A IMPLANTAÇÃO NO PLANO NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES _____ 70

Victória Bridi Todeschini; Lorenza Bridi Todeschini

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: CONHECENDO A ESPECIALIDADE E O USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA _____ 71

Caroline Persi Gonçalves; Diovanna Dara Otovicz Schenal.

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO RELACIONADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA _____ 72

Laura Pavaglio Schmidt; João Arthur Marques Lima; Rafik Ali Juma Hamid; Camila Garlet; Graziela Melz.

REIMPLANTAÇÃO DO GRUPO DE GESTANTES UBS DIAMANTINO _____ 73

Laura Slomp Pagnusati, Marília Bortoluz Rech, Marina Mantemesso.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE SOB A ÓTICA DE PRÁTICAS RESOLUTIVAS _____ 73

Diovanna Dara Otovicz Schenal

REVISÃO LITERÁRIA DOS ANTIPSICÓTICOS EM UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA DE ATENDIMENTO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE _____ 74

Patrícia Proppe Feijó; Mariana da Silva Barbosa; Vania Tonetto; Julio Massou Makimori.

ÁREA: EDUCAÇÃO MÉDICA _____ 76

IMPACTO DA PANDEMIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: REVISÃO DA LITERATURA. _____ 77

Giancarlo Danezi Felin; Giulliano Danezi Felin; Carollina Danezi Felin; Thereana Pizzolatto Danezi; Guilherme Danezi Piccini; Fellipe Danezi Felin; Izabella Paz Danezi Felin.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: COMO UTILIZAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA _____ 77

Gabriela Fleck Santos; João Fajer Millman; Eduarda Morbach; Ana Paula Schelle; Isadora Saurin Ritterbusch; Miria Elisabete Bairros de Camargo.

TRIBULAÇÕES EM SER MÃE HIV POSITIVO NO SÉCULO XXI: UMA REVISÃO DE LITERATURA _____ 78

Amanda Ribeiro da Silva; Yasmin Camargo Seelig Machado; Karla Cristina Panosso; Eduarda Hannau Bastos; Rodrigo Staggemeier.

Resumos

Área:

CLÍNICA CIRÚRGICA



A ASSOCIAÇÃO DO ENFISEMA PULMONAR COM A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Rafik Ali Juma Hamid¹; Henrique Ziembowicz²; João Arthur Lima²; Laura Paveglia Schmidt²; Rui Gustavo Dorneles³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientador: Universidade de Santa Cruz do Sul.

Contato: Rafik Ali Juma Hamid / Rafikhamid25@gmail.com

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) ganhou destaque como uma das maiores causas de morte no Brasil e no mundo. Essa patologia é definida como a obstrução crônica do fluxo aéreo progressiva e apenas parcialmente reversível, sendo a sua causa mais comum o tabagismo. Os sintomas típicos da DPOC incluem exacerbação da dispneia, tosse, aumento do volume da expectoração e purulência da expectoração. Com o agravamento da doença, desenvolve-se o quadro de Enfisema Pulmonar, que é uma doença degenerativa, geralmente estabelecida depois de muitos anos de agressão aos tecidos do pulmão devido ao cigarro e outras toxinas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho científico é compreender e discutir a correlação entre o diagnóstico de DPOC e o Enfisema Pulmonar. **Metodologia:** O presente estudo baseia-se em uma revisão integrativa da literatura, realizada em agosto de 2022. Primeiro, foi realizada a definição da questão norteadora: qual a relação da DPOC com o Enfisema Pulmonar e quais os métodos de diagnósticos para estas patologias? Em seguida, foram definidos critérios de inclusão e exclusão dos documentos em análise. Dessa forma, como critérios de inclusão, optou-se por artigos originais, de acesso livre, em língua inglesa, disponíveis online, completos, e revisados por pares. Considerando como critérios de exclusão, optou-se por artigos que tangenciam a pergunta norteadora. Foi utilizada a base de dados *Pub-Med* para a referida busca, ao incluir, no estudo, artigos publicados nos últimos cinco anos, que continham no título e/ou resumo e/ou no corpo do texto e/ou nas palavras-chave os descritores pesquisados. Adicionou-se, também, os descritores equivalentes em língua inglesa. **Resultado:** Entende-se que há uma correlação entre a DPOC e o Enfisema Pulmonar, através de mecanismos fisiológicos agravados pela obstrução pulmonar. O diagnóstico é sugerido pela história e exame físico e é confirmado pela espirometria, quando o exame apresenta um VEF de baixo nível. Exis-

tem quatro mecanismos causais principais que podem atuar, isoladamente ou em conjunto, no desenvolvimento do enfisema: hiperdistensão, hipoplasia, atrofia, e destruição parcial ou total dos alvéolos. Hipoplasia ocorre em consequência de falha no desenvolvimento do alvéolo. Atrofia, por atrofia das paredes alveolares, cujo desenvolvimento fora normal. Hiperdistensão, representando a distensão do alvéolo além de sua capacidade normal na inspiração máxima. Destruição, representada pela perda de substância das paredes dos alvéolos, distinguível anatomopatologicamente da atrofia, assim causando a formação do Enfisema Pulmonar. **Conclusão do trabalho:** É possível inferir, portanto, que as limitações enfisematosas são muito frequentemente associadas à DPOC. A patogênese dessas enfermidades, além de provocar danos direto às estruturas pulmonares, está intimamente ligada a fatores inflamatórios e à superexpressão ou ativação de vias de sinalização. Nesse viés, torna-se difícil atingir metas terapêuticas da DPOC por meio de um único alvo entre esses fatores de interação. A interação de fatores inflamatórios e vias de sinalização, por exemplo, ainda não estão completamente esclarecidas. Além disso, grande parte dos fármacos incluídos em pesquisas recentes ainda estão em ensaios clínicos, e o melhor modo comprovado para evitar ambas as doenças é a prevenção do tabagismo.

Palavras-Chave: DPOC, Enfisema Pulmonar, Tratamento para DPOC

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL E DE BLOCO CIRÚRGICO AO SERVIÇO DE CIRURGIA PLÁSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matheus Ribeiro Cesarino¹; Gabriela Boff Comiran²; Laura Dorfey Schmitt da Silva²; Laura Bettoni Delatorre²; Léo Dal-Ri Gallas²; Ricardo Kunz²; Milton Paulo de Oliveira³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);

² Coautor: Graduação de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);

³ Orientador: Preceptor do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital São Lucas da PUCRS.

Contato: Matheus Ribeiro Cesarino / cesarino.matheus1501@gmail.com

Introdução: a relação médico-paciente é fundamental para a formação dos acadêmicos do curso de medicina desde os primeiros anos da graduação, visando a formação de profissionais que realizem um trabalho de excelência na área médica. Esse vínculo aproxima o pacien-

te do médico, proporcionando uma anamnese completa e raciocínio clínico aprofundado. Sendo assim, é fundamental essa experiência de atendimento, observação de procedimento e discussões de casos desde o início da vida acadêmica, uma vez que esse vínculo não pode ser dominado apenas por meio de protocolos e guias. Dessa forma, a disponibilização de acompanhamento ambulatorial e de bloco cirúrgico através das Ligas Acadêmicas é essencial para proporcionar tal contato aos ligantes estudantes de medicina, visando torná-los futuros profissionais não apenas com uma postura ética, mas também com solidariedade e empatia pelo paciente. **Objetivos:** salientar a importância e os aprendizados adquiridos por estudantes de Medicina participantes de uma Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica, através do acompanhamento de atividades práticas em ambulatório e em bloco cirúrgico no Serviço de Cirurgia Plástica do hospital universitário. **Metodologia:** os alunos de medicina ligantes da Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica participaram do acompanhamento ao Serviço de Cirurgia Plástica do hospital universitário, durante os anos de 2021 e 2022. Aos alunos era disponibilizado semanalmente o cronograma de cirurgias do serviço, montando-se uma escala de acompanhamento na qual o ligante adicionava seu nome de acordo com a disponibilidade. Ao final, cada ligante recebeu um certificado de horas complementares pelo tempo de acompanhamento, totalizando em média 30 horas de prática. Quanto ao número de procedimentos observados, cerca de 380 cirurgias foram disponibilizadas (em média 4 por semana) e 190 dias de ambulatório. **Relato da experiência:** em bloco cirúrgico, os ligantes observavam as cirurgias do dia, podendo entrar em campo para auxílio dos residentes e preceptores, de acordo com a complexidade do procedimento. Também acompanhavam os atendimentos ambulatoriais, visando o contato direto com o paciente, suas queixas, entendendo-o como um todo, não apenas sua clínica mas também a questão biopsicossocial, compreendendo sua inserção na sociedade e suas vivências. Posteriormente, o aluno via esse mesmo paciente no bloco e no pós-cirúrgico. Esta experiência foi de suma importância para maior contato prático na área de cirurgia plástica, a qual não é muito aprofundada no currículo da graduação. Os pontos principais aprendidos na experiência foram: contato com ambiente de bloco cirúrgico; rotinas de técnica operatória, como lavagem de mãos e antisepsia, paramentação e aprendizagem do protocolo de cirurgia segura; discussão de casos; entrada em campo, praticando suturas e nós cirúrgicos; maior con-

tato com o paciente ambulatorial. Entretanto houve desafios encontrados na execução do acompanhamento, como dificuldade na montagem da escala, uma vez que muitos ligantes gostariam de assistir aos procedimentos, porém a capacidade da sala cirúrgica e ambulatorial era limitada. Obtivemos um retorno muito positivo em relação à atividade, demonstrando um crescimento pessoal e profissional significativo, tanto na questão de técnica operatória quanto no aprendizado de anamnese e atendimento ao paciente ambulatorial. Certamente continuaremos com o acompanhamento nos próximos anos, sempre ajustando para a melhor experiência de todos os ligantes. **Discussão:** o acompanhamento do Serviço de Cirurgia Plástica por acadêmicos de medicina normalmente não é contemplado pelo currículo convencional, dessa forma, as Ligas Acadêmicas têm papel fundamental ao proporcionar aos ligantes a oportunidade de acompanhar de perto as rotinas em bloco cirúrgico e em ambulatório dessa área, proporcionando aprendizados tanto sobre aspectos mais técnicos que envolvem a cirurgia plástica, quanto sobre a postura como futuros médicos e a relação médico-paciente. Apesar dos desafios para montar escalas e organizar cronogramas, propiciar essa experiência possibilita, sem dúvidas, inúmeras vantagens para a formação de futuros médicos.

Palavras chave: Atitudes e Práticas em Saúde; Estágio Médico; Centro Cirúrgico.

ANÁLISE COMPARATIVA DA TAXA DE MORTALIDADE ENTRE TRANSPLANTE HEPÁTICO DE DOADORES VIVOS E DOADORES MORTOS NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2009-2022.

Fabricio Silveira da Costa¹; Pedro Augusto Alberti²; Arthur Minas Alberti²; Maria Eduarda Corrêa Pereira²; Fernando Silvestre Azambuja²; Pedro Arthur Zimmer Silveira²; José Artur Sampaio³.

¹ Autor principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre;

³ Orientador: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre;

Contato: Fabricio Silveira da Costa / fabricio.costa@ufcspa.edu.br

Introdução: O transplante de fígado é o tratamento de escolha para pacientes com insuficiência hepática terminal, beneficiando indivíduos cirróticos ou com carcinoma hepatocelular. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é res-

ponsável por mais de 95% dos transplantes hepáticos, sendo o terceiro maior país em volume desse tipo de transplante em escala global. A maioria dos transplantes ocorrem a partir de um doador morto, sendo que o primeiro transplante de fígado intervivos no mundo foi realizado em 1988, em São Paulo. No Rio Grande do Sul, entre 2009 e 2022, menos de 10% dos transplantes de fígado ocorreram a partir de um órgão de doador vivo. Dessa forma, faz-se necessária a análise comparativa entre os doadores, vivos e mortos, a fim de ponderar as taxas de mortalidade entre os procedimentos, as quais impactam a vida dos pacientes e o sistema de saúde. **Objetivo:** O presente estudo visa estabelecer uma comparação, baseada na análise dos dados coletados, entre as taxas de mortalidade de transplantes hepáticos provenientes de doadores vivos e mortos no estado do Rio Grande do Sul entre 2009 e 2022. A partir dessa análise comparativa, busca-se avaliar a prática da modalidade intervivos como alternativa para diminuição do déficit de órgãos disponíveis e das filas de espera por transplantes hepáticos. **Metodologia:** Para a análise, a base de dados de produção hospitalar (SIH/SUS) do DATASUS foi utilizada como fonte de dados entre janeiro de 2009 e junho de 2022, por meio do sistema TABNET. Os dados coletados para esse estudo abrangem informações acerca dos transplantes de fígado de doador vivo e de doador morto no estado do Rio Grande do Sul, comparando dados quantitativos do número de autorizações de internação hospitalar e da taxa de mortalidade dos procedimentos realizados no SUS. **Resultado:** No período em questão, foram realizados 1.505 transplantes hepáticos no estado do Rio Grande do Sul, sendo que 1398 envolveram doadores mortos (92,9%) e apenas 107 envolveram doadores vivos (7,1%). Dentre esses procedimentos, foram contabilizados 140 óbitos envolvendo doadores mortos e 4 óbitos envolvendo doadores vivos. A taxa de mortalidade para cada modalidade foi de 10,1 e 3,74, respectivamente. No entanto, analisando um período mais recente (entre janeiro de 2018 e junho de 2022), as taxas de mortalidade para as duas modalidades são, respectivamente, 6,81 e 1,47, destacando uma redução de 60,6% na taxa de mortalidade dos transplantes hepáticos com doadores vivos. Essa tendência também pode ser visualizada a partir de dados federais, visto que a taxa nacional de mortalidade para transplantes de fígado de doadores vivos é de 10,02 no período iniciado em 2008 e de 5,39 no período iniciado em 2018 (redução de 46,2%). **Conclusão do trabalho:** O transplante de fígado intervivos se mostrou uma prática que ofere-

ce menor risco ao receptor do órgão, além de ser cada vez mais seguro. Entretanto, percebe-se que essa modalidade de transplante corresponde a apenas 7,1% do número total de transplantes hepáticos no Rio Grande do Sul, tendo em vista o risco cirúrgico associado ao doador e o grau de complexidade do procedimento. Por fim, os dados evidenciam um significativo avanço no sucesso do transplante hepático intervivos, ressaltando a importância dos doadores para a redução do déficit dos bancos de órgãos e das filas de espera por transplante.

Palavras-chave: transplante de fígado, mortalidade, doadores vivos.

CÂNCER DE CÓLON E RETO E O CRESCENTE AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS.

Alexsander Bergenthal Leivas Barboza¹, Lucas Ventura Lisboa², Maria Eduarda Martini Rousset², Tiales Tolotti², Marcia Kniphoff da Cruz³.

¹ Autor principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientador: Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul;

Contato: Alexsander Bergenthal Leivas Barboza/ alexsander2@mx2.unisc.br

Introdução: O aumento de câncer de cólon e reto (CCR) vem aumentando ao longo dos anos devido a diversos fatores, como hábitos de vida, padrões alimentares e outras condições externas, que se dá de forma heterogênea em diversas regiões do Brasil e do mundo. A partir dessa diferença no número de casos, faz-se necessário estudar quais os motivos causadores dessa ascensão, visto que esse tipo de neoplasia está entre as quatro mais prevalentes do Brasil e, analisando-se em uma escala global, os cânceres colorretais correspondem ao terceiro em incidência e ao segundo em mortalidade, ficando atrás apenas do câncer de pulmão. **Objetivo:** Analisar o número de casos de CCR e verificar quais são os principais fatores que contribuem para a ocorrência dessa patologia. **Metodologia:** Foi utilizado o banco de dados do DATASUS a fim de identificar o aumento no número de casos dessas neoplasias. Para isso, foram empregados parâmetros, como número de óbitos por CCR desde 1999 até 2019, taxa de óbito por sexo, taxa de óbito por idade e número de casos por regiões da unidade federativa (UF). Além disso, foram utilizados como descritores de busca os termos "Colorectal Neoplasms", "Life Style" e "Prevalence", aplicando o

operador booleano AND na plataforma Pubmed e SciELO. Os critérios de inclusão foram artigos livres, publicados de 2012 até 2022. Foram obtidos 332 resultados e a amostra ao final da busca foi constituída de 98 artigos, selecionados a partir da leitura do título e do resumo, excluindo-se aqueles que não abordavam um conteúdo apropriado para a pesquisa por não estarem relacionados diretamente com o tema. **Resultado:** A partir dos dados analisados, foi identificado um aumento significativo da mortalidade ao longo das últimas duas décadas, evidenciado pela taxa de mortalidade que progrediu 87% dos anos 1999 até 2019, o que pode estar relacionado com o aumento da incidência dos casos de CCR. Entretanto, não foi encontrado diferença significativa entre a taxa de mortalidade entre os sexos. A faixa etária onde houve um aumento considerável do número de casos foi entre 50-60 anos em ambos os sexos, com uma discreta diminuição, principalmente no sexo masculino, após os 80 anos - devendo-se considerar a expectativa de vida média sendo de 76,8 anos. No que se refere a distribuição do número de casos pelas UF, foi observada uma distribuição desigual, tendo uma maior apuração nos estados mais desenvolvidos. Assim, depreende-se que em regiões onde se tem hábitos de vida semelhantes aos dos países desenvolvidos - como por exemplo o consumo alimentar mais industrializado - há maior prevalência de CCR. Somando se a isso, nas regiões menos desenvolvidas ainda se tem uma subnotificação de casos, contribuindo para um padrão heterogêneo no número de casos. **Conclusão:** Desse modo, foi possível constatar que devido às características de desenvolvimento da sociedade, como a alimentação gradativamente menos balanceada, o número de casos de CCR continuará aumentando progressivamente, principalmente nas regiões desenvolvidas. Assim, considerando a ascensão da incidência dos casos em torno dos 50 anos, faz-se necessário realizar o diagnóstico precoce dos cânceres de cólon e reto, conforme sugerido pela recente diretriz publicada pelo Colégio Americano de Gastreenterologia, que preconiza o início do rastreamento dessas neoplasias aos 45 anos através da colonoscopia, visto que em uma amostragem com 1000 pacientes, essa forma mais precoce proporcionou cerca de 25 anos a mais de expectativa de vida, devido a retirada de pólipos nesses indivíduos. Dessa forma, evidencia-se a importância do monitoramento otimizado da população alvo, visando a identificação desta patologia com antecedência, a fim de proporcionar o tratamento adequado.

Palavras-Chave: Estilo de vida; Neoplasias Coloretais; Prevalência.

COMPARAÇÃO ENTRE A PIELOPLASTIA LAPAROSCÓPICA VERSUS A ABERTA PARA A OBSTRUÇÃO DA JUNÇÃO URETEROPÉLVICA EM ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Laura Paveglia Schmidt¹; João Arthur Marques Lima²; Rafik Ali Juma Hamid²; Robson Paveglia Schmidt³; André Diniz⁴.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Coautor: Urologista pelo Hospital Nossa Senhora das Graças da cidade de Canoas, RS;

⁴ Orientador: Urologista pelo Hospital Federal da Lagoa da cidade do Rio de Janeiro, RJ.

Contato: Laura Paveglia Schmidt / laurapave@mx2.unisc.br

Introdução: Existem diversas opções de tratamento cirúrgico disponíveis para a correção da obstrução da junção ureteropélvica (UPJO). A pieloplastia aberta (PA) tem sido a referência para o tratamento cirúrgico, com uma taxa de sucesso de 90%, conforme descrito originalmente por Anderson e Hynes. Este procedimento envolve a realização de uma grande incisão no flanco, mas implica o risco de dor, morbidade pós-operatória e uma recuperação prolongada após cirurgia. A literatura existente relata que a pieloplastia laparoscópica (LP) reduziu a taxa de morbidade quando comparada à pieloplastia aberta, com redução do tempo de internação e menor uso de narcóticos. Portanto, versatilidade e segurança marcam o LP como modalidade de tratamento superior, ainda que poucos ensaios clínicos randomizados tenham sido realizados para comparar os resultados clínicos da pieloplastia laparoscópica e aberta na população adulta. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho científico é comparar resultados clínicos (taxa de complicações, tempo operatório e dias de internação) entre a pieloplastia laparoscópica versus a pieloplastia aberta para UPJO em adultos. **Metodologia:** Realizou-se a busca de literatura nas bases de dados PubMed-MEDLINE e EMBASE, até 22 de julho de 2021, para incluir estudos randomizados e não randomizados controlados que compararam os resultados de pacientes tratados através da pieloplastia laparoscópica (PL) e do procedimento aberto (PA) para UPJO. Os estudos elegíveis seguiram os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos em humanos adultos; (2) que apresentassem a comparação entre a pieloplastia laparoscópica (PL) versus a aberta (PA) para obstrução da junção ureteropélvica; (3) avaliação de taxa de sucesso (em eventos por grupo); taxa de complicações (em eventos por grupo); tempo operatório (em minutos) e duração da internação hospitalar (em

dias); (4) método de avaliação da taxa de sucesso e (5) estudos clínicos randomizados ou estudos comparativos. Os critérios de exclusão deste estudo foram: (1) estudos em animais; (2) estudo de casos, cartas ao editor, revisões ou meta-análises; (3) artigos relacionados ao preparo do paciente, de imagem pré-operatórios relacionados a situações clínicas específicas como: obstrução da junção ureteropélvica (UPJO) bilateral, UPJO no rim em ferradura, UPJO no rim ectópico e litíase urinária coexistente; (4) manuscritos que descrevem apenas notas técnicas, instrumentação específica ou pesquisa experimental pura; (5) procedimentos definidos como "assistidos por laparoscopia", em que parte do procedimento foi realizado externalizando a UPJ ao nível da pele; (6) procedimentos de resgate, como ureterocalicostomia ou ureter ileal; e (7) estudos não publicados em inglês. O tamanho do efeito (ES) dos tratamentos PL e PA foi extraído de cada estudo para calcular as medições combinadas para variáveis contínuas tempo de operação (OT) e hospitalar (HT). Os dados foram agrupados usando um modelo de efeitos aleatórios. **Resultado:** A pesquisa bibliográfica resultou em 997 estudos e 4 preencheram os critérios de inclusão com um total de 279 pacientes. Houve uma diferença significativa no OT entre os grupos com um ES moderado favorecendo o PA (SMD, 1,54; IC95%: 1,21, 1,86; I²=96,8%; p=0,000) e para o HT favorecendo a PL (SMD, -0,89; IC95%: -1,29, -0,50; I²=96,1%; p=0,000). Em relação às complicações, houve uma diferença significativa entre PL e PA favorecendo o PA (OR, 0,50; IC95%: 0,27, 0,95; I²=00,0%; p=0,923). Não houve diferença entre os grupos PL e PA para a taxa de sucesso. **Conclusão do trabalho:** A pieloplastia aberta para obstrução da junção ureteropélvica resultou em percentual de complicações e tempo de hospitalização em adultos significativamente mais baixos que a pieloplastia aberta, sob custo de maior tempo maior tempo cirúrgico; além de apresentar taxa de sucesso similar à técnica aberta. Portanto, a abordagem laparoscópica oferece benefícios claros ao paciente, sendo importante a aquisição de habilidades pelo cirurgião para que a opção de tratamento seja implementada.

Palavras-Chave: Pieloplastia Laparoscópica; Pieloplastia Aberta; Obstrução da Junção Ureteropélvica.

EFEITO ANTI-INFLAMATÓRIO DA ABDOMINOPLASTIA APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Fellipe Danezi Felin¹; Giulliano Danezi Felin²; Giancarlo Danezi Felin²; Carollina Danezi Felin³; Mariana Linhares Sachett², Thereana Pizzolatto Danezi², Izabella Paz Danezi Felin⁴

¹ Hospital Ernesto Dornelles

² Universidade Franciscana

³ Pontifícia Universidade Católica do RS

⁴ Universidade Federal de Santa Maria

Contato: Fellipe Danezi Felin / fellipe.d.felin@gmail.com

Introdução: A obesidade está associada com a elevação dos biomarcadores inflamatórios. Apesar de peso substancial após a cirurgia bariátrica não é capaz de reestabelecer de imediato os índices desses biomarcadores, já que a maioria desses pacientes permanecem acima ou reganham peso e tem excesso de pele que mantém a inflamação vigente. A flacidez conduz muitos pacientes pós-bariátricos à abdominoplastia reparadora, o que pode alterar o padrão inflamatório ao longo do tempo pós-cirúrgico. O reconhecimento das alterações, após abdominoplastia em pacientes submetidos previamente à cirurgia bariátrica, pode ajudar a determinar os benefícios além da estética. **Objetivo:** Reconhecer a contribuição da abdominoplastia reconstrutora pós-bariátrica na redução do quadro inflamatório desses pacientes. **Metodologia:** Revisão de literatura através de pesquisa na base de dados MEDLINE, via PubMed, utilizando os seguintes descritores DeCS/MeSH: "abdominoplasty" [and] "biomarkers" [and] "bariatric surgery". Foram utilizados os filtros "textos completos gratuitos" e "últimos 5 anos". Dos 5 artigos encontrados, um foi incluído nesse estudo, pois foi coincidente com tema proposto conforme os filtros e termos de busca. Foram excluídos 04 artigos por não contemplarem os critérios elegíveis. Realizada extração de dados, análise dos resultados e redação dessa revisão. **Resultados:** Os resultados dessa revisão demonstraram que após a redução significativa de peso corporal pós-bariátrica permanece o quadro inflamatório em decorrência do acúmulo de pele. Nesse sentido, imediatamente após a cirurgia bariátrica pode-se ter aumento de mediadores inflamatórios e diminuição da expressão do colágeno. A abdominoplastia por envolver a retirada do excesso de pele flácida, é capaz de reestabelecer essas alterações em um período de tempo mais prolongado; porém em curto período também pode exacerbar a elevação desses biomarcadores inflamatórios em decorrência do trauma cirúrgico. A aquisição do efeito anti-inflamatório duradouro com benefícios significativos após a remoção do excesso de pele é um efeito mais tardio, não imediato após a abdominoplastia. **Conclusão:** Foi possível reconhecer a contribuição da abdominoplastia pós-bariátrica na redução do quadro inflamatório pela excisão cirúrgica da pele flácida. A abdominoplastia pós-bariátrica tem efeito anti-inflamatório, além do benefício estético. **Palavras-chave:** Abdominoplastia; Biomarcadores; Cirurgia bariátrica.

EXTROFIA DE CLOACA DIAGNOSTICADA NO PERÍODO PRÉ-NATAL: MANEJO, CUIDADOS E PROGNÓSTICO APÓS O NASCIMENTO

Waldemir Ferrari Junior¹; Capitulino Camargo Junior²; Julio Pasquali Andrade²; Leonardo Nunes Sanson²; Vítor Reis de Souza²; Jamile Dutra Correia³; Rafael Fabiano Machado Rosa⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Coautor: Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

⁴ Orientador: Médico Geneticista e Professor de Genética Médica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Contato: Waldemir Ferrari Junior / waldemirj@ufcspa.edu.br

Introdução: A extrofia de cloaca (EC) é uma malformação congênita extremamente rara e grave, caracterizada por extrofia de órgãos do trato urinário, intestinal e genital, associada à anomalias de outros sistemas. Nosso objetivo foi descrever um paciente com extrofia de cloaca, salientando a importância do diagnóstico pré-natal para o seu manejo, cuidado e prognóstico. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 09909712.3.1001.5329). **Relato do Caso:** A gestante começou a ser acompanhada quando estava com 26 semanas de gravidez. A ecografia morfológica identificou um feto com cordão umbilical com artéria umbilical única (AUU), escoliose, provável espinha bífida oculta, onfalocele e pé torto congênito à esquerda. A cariotipagem fetal evidenciou uma constituição masculina normal (46,XY). No exame de ultrassom realizado com 29 semanas, constatou-se que o coração ocupava 50% da área torácica e havia uma AUU, além de escoliose toracolombar, onfalocele contendo fígado e alças intestinais, e um pé torto à esquerda. Não foi possível identificar a bexiga, nem os genitais externos. A ressonância magnética fetal confirmou a presença da mielomeningocele, sendo que não visualizou a bexiga, sugerindo uma possível extrofia de cloaca. A criança nasceu com 35 semanas e 5 dias de gravidez, apresentando escores de Apgar de 3 e 6. Ela possuía sexo indefinido e pesava 1930 g. A avaliação pós-natal foi compatível com o diagnóstico de extrofia de cloaca. A criança necessitou de cuidados intensivos, sendo que o acompanhamento cirúrgico já na gestação possibilitou que ela pudesse ser avaliada e tratada logo após o nascimento. **Discussão:** O conhecimento da presença de EC e da extensão dos órgãos envolvidos na mesma ainda no período pré-natal pode auxiliar em muito no

planejamento do nascimento e da terapia cirúrgica a ser realizada no período pós-natal. Tal fator pode ter uma implicação importante sobre a sobrevivência dos pacientes. Além disso, é importante que tal síndrome seja lembrada como diagnóstico diferencial, uma vez que embora rara, pode eventualmente se apresentar durante as avaliações de imagem durante a gestação.

Palavras-chave: Cloaca; Diagnóstico Pré-Natal; Artéria Umbilical Única

INTERNAÇÕES HOSPITALARES E TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES NO SISTEMA PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DESCRITIVA DE 2017 A 2022

Julia Bertagnoli Elesbão¹; Felipe Vicente Ferraz²; Stela Karine Braun³

¹Autor Principal: Acadêmica de Medicina da Universidade Franciscana;

²Co-autor: Acadêmico de Medicina da Universidade Franciscana;

³Orientadora: Médica Cirurgiã Vascular, Docente do Curso de Medicina da Universidade Franciscana.

Contato: Julia Bertagnoli Elesbão / juliab.elsesbao@gmail.com

Introdução: Varizes são veias dilatadas, alongadas e tortuosas que se desenvolvem no tecido subcutâneo. Tal patologia acomete cerca de 50% da população. Em uma veia saudável, as válvulas permitem o fluxo de sangue de volta ao coração e impedem que ocorra refluxo do sangue. Contudo, em pacientes com insuficiência venosa crônica, ocorre alteração na função valvular e dilatação venosa, de maneira que ocorre refluxo venoso e o surgimento de varizes. As veias mais comumente afetadas são as dos membros inferiores, especialmente nas pernas. Os fatores de risco para o surgimento de varizes são: genética, obesidade, idade, gênero, sedentarismo, condições de ortostatismo prolongado e gravidez. As varizes causam incômodo clínico e estético, necessitando muitas vezes de tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Analisar e descrever os dados referentes às internações e ao tratamento cirúrgico de varizes (bilaterais) no sistema público do estado do Rio Grande do Sul (RS) nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo realizado com dados referentes ao número de internações e ao tratamento cirúrgico de varizes bilaterais no estado do RS. Os dados foram obtidos e estão disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), e são referentes ao período de maio de 2017 a maio de 2022. A coleta de dados foi feita no mês de julho de 2022. **Resultados:** Segundo os dados coletados, houve 29.688 internações com um va-

lor total gasto de R\$17.898.022,09 em razão de varizes de membros inferiores no RS nos últimos 5 anos. Desse total, 21.644 (72,9%) foram do sexo feminino e 8.044 (27,1%) do sexo masculino. Além disso, a faixa etária com maior número de internações foi a que compreende as idades de 50-59 com 8.835 (29,76%) internações, seguido por 40-49 anos com 6.848 (23,07%) internações e 60-69 anos com 6.670 (22,47%) internações. Em relação à cor, a branca teve a enorme maioria com 23.778 (80,09%) internações, seguido da cor parda com 1.025 (3,45%) e a preta com 699 (2,35%) internações registradas. Ressalta-se também que, desse total de 29.688 internações, foram 4885 (16,45%) internações em hospitais para o tratamento cirúrgico de varizes, com um valor total gasto de R\$3.189.399,27. **Conclusão:** Nos últimos cinco anos, houve 29.688 internações em razão de varizes de membros inferiores no sistema público do RS, das quais 4885 foram para a realização de tratamento cirúrgico. A maior parte dos pacientes internados por varizes eram do sexo feminino, em idade produtiva e de cor branca. O conhecimento do perfil de pacientes acometidos por tal patologia é importante para pensarmos em estratégias de prevenção e controle da doença. **Palavras-chave:** Tratamento cirúrgico de Varizes. Varizes. Insuficiência Venosa Crônica.

POSSIBILIDADES CIRÚRGICAS DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriele Madalena Cerentini¹; Christopher Helling²; Larissa da Fonseca Bertoldi²; Brayan Guedes Rossatto²; Vitor Kern²; Susana Fabíola Mueller³.

¹Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

²Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³Orientador: Universidade de Santa Cruz do Sul;

Contato: Gabriele Madalena Cerentini / cerentinigabriele@gmail.com

Introdução: A reconstrução mamária é um procedimento cirúrgico cujo principal objetivo é restabelecer o aspecto mamário em tamanho, forma, consistência, mobilidade e grau de naturalidade com seu par contralateral. Assegurado por lei desde 1998, é direito da mulher a realização deste procedimento pelo SUS após mastectomia total no tratamento do câncer de mama, neoplasia que mais acomete o sexo feminino. Ainda, em 2018 foi sancionada a lei que garante às mulheres com essa enfermidade o direito à cirurgia

plástica reparadora nos dois seios, mesmo que o tumor só se manifeste em um deles. Ademais, com as novas descobertas e melhor compreensão das características biológicas dos tumores mamários, o tratamento começou a ser menos radical. Apesar de mais conservador, o controle local da doença permanece seguro e possibilita focar na reconstrução mamária, hodiernamente entendida como parte do tratamento do câncer de mama devido às sequelas psicossociais que comprometem a qualidade de vida da paciente. **Objetivos:** Compreender as possibilidades cirúrgicas para realizar a reconstrução mamária após mastectomia em pacientes oncológicos. **Metodologia:** Realizou-se pesquisa nas plataformas LILACS e SciELO pelos descritores "Reconstructive Surgical Procedures", "Breast" e "Mastectomy", empregando o operador booleano "AND". Filtrou-se pelos artigos publicados a partir de 2017 até 2022. Dos 30 artigos encontrados, foram excluídos artigos repetidos e selecionados os que apresentavam relação direta com o objetivo desta revisão, na língua portuguesa ou inglesa, totalizando 15 artigos. **Resultado:** A partir da literatura, depreende-se que as possibilidades cirúrgicas reconstrutivas são dependentes da técnica da mastectomia - definida pela equipe oncológica a partir da classificação do tipo histológico e estadiamento. A reconstrução mamária pode ser realizada imediatamente após a primeira intervenção ou de forma tardia, entre 6 meses a 2 anos. Considerando os aspectos psicológicos, tempo de internação hospitalar e de recuperação, preconiza-se a realização da reconstrução imediata, entretanto, em casos de doenças localmente avançadas é preferível fazer de forma tardia até obter controle local da doença. Dentre os procedimentos mais realizados para este fim, destacam-se os retalhos miocutâneos pediculados como o músculo da grande dorsal (GD) ou o retalho transversal do músculo reto abdominal (TRAM) e os materiais aloplásticos (MAs) como os expansores teciduais e implantes de prótese de silicone. Quanto aos seus usos, diversos fatores devem ser analisados. Os expansores, por exemplo, são indicados nos casos em que é necessário a retirada de grande parte de pele e/ou a paciente deseja mamas maiores ao final da reconstrução, ou, ainda, em casos de reconstrução tardia. Normalmente são associados às próteses de silicone, com exceção do expansor definitivo que já atua como uma. Já as reconstruções com TRAM são indicadas para as pacientes que não desejam colocar prótese de silicone e/ou mulheres que têm excesso de gordura abdominal, pois permite melhora do contorno corporal na mesma intervenção. Embora forneça consistência mais natural à mama, a reconstrução com

TRAM requer maior tempo cirúrgico e apresenta mais complicações, como seroma, deiscência e necrose total. O retalho GD possui indicações bastante versáteis, podendo ser utilizado em casos de complicações em reconstruções prévias ou sequelas de procedimento conservador, após radioterapia e/ou em pacientes magras sem área abdominal doadora viável; ainda, viabiliza a extensão do tecido adiposo dorsal para lipoenxertia. **Conclusão:** Portanto, não há como escolher um procedimento por excelência, visto que há de ser considerado a singularidade de cada caso, possíveis complicações de cada procedimento e a satisfação da paciente. Dessa forma, para proporcionar melhor resultado na reconstrução mamária, deve-se assegurar as individualidades através de uma abordagem multidisciplinar envolvendo as equipes oncológica e plástica, visando além da cura, máxima qualidade de vida pós-operatória.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Reconstructivos. Mamas. Mastectomia.

REPERCUSSÕES NUTRICIONAIS E METABÓLICAS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NO ORGANISMO MATERNO E NO RECÉM-NASCIDO.

Nathalia de Oliveira Abi¹; Bernardo Sampaio Woloski²; Giovana Tecchio²; Giulia de Oliveira Gavião²; Laura Carlin Sebastiany²; Lucas Rambo Knapp²; Lia Gonçalves Possuelo³

¹ Autor Principal: Curso de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautor: Curso de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientador: Departamento de Ciências da Vida, Universidade de Santa Cruz do Sul;

Contato: Nathalia de Oliveira Abi / nathaliaoabi@gmail.com

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública no mundo e um dos mais graves para enfrentar segundo a Organização Mundial da Saúde. O tratamento cirúrgico desta doença é feito através da cirurgia bariátrica, que além da perda de peso ocorre a remissão das doenças associadas à obesidade, como diabetes e hipertensão. A indicação desse procedimento cirúrgico é baseado em quatro critérios: índice de massa corporal, idade, doenças associadas e tempo da doença. Dessa forma, atualmente tornou-se um procedimento frequente para o tratamento desta doença crônica. No entanto, em mulheres de idade fértil que engravidaram após o procedimento foram observadas algumas desvantagens em relação a desabsorção de

alguns nutrientes causados pela cirurgia, que acabam repercutindo no organismo materno e da criança. **Objetivo:** Discutir os impactos nutricionais em mulheres que engravidaram após cirurgia bariátrica e suas possíveis consequências no recém-nascido. **Metodologia:** O presente trabalho consiste em uma revisão da literatura com pesquisa exploratória e retrospectiva realizada nas bases de dados Scopus e PubMed, entre 03 e 24 de junho de 2022, utilizando os descritores pesquisa "pregnancy complication" AND "bariatric surgery" AND "nutrition during pregnancy". Foram selecionados sete artigos para a escrita do resumo, utilizando como critérios de exclusão casos de artigos sem acesso livre/aberto, títulos discrepantes dos interesses de pesquisa, artigos repetidos nas bases de dados, artigos de revisão, artigos publicados antes de 2017 e, ainda, subtraídos a partir da leitura dos resumos, totalizando então o montante de 5 artigos. **Resultado:** Observou-se que as mulheres que engravidaram após a cirurgia bariátrica apresentaram repercussões nutricionais e metabólicas no organismo, assim como os recém nascidos. Notou-se, uma alta prevalência de deficiências de micronutrientes nas gestantes e neonatos que nasceram pequenos para a idade gestacional (PIG). Além disso, um estudo evidenciou a deficiência de vitamina A em 90% das gestantes da amostragem. Outro estudo, todavia, revelou que gestantes com aconselhamento nutricional tiveram menor taxa de bebês PIG, assim como as grávidas que tiveram baixo ganho de peso durante a gestação tiveram maior taxa de filhos PIG e as que realizaram tratamento de fertilidade (n=14) não tiveram nenhum bebe PIG. Ademais, foi observado que neonatos de mães com by-pass gástrico em Y de Roux apresentaram deficiências de micronutrientes no cordão umbilical. Em contrapartida, outra análise de um estudo retrospectivo de caso-controle revelou que não há diferença estatística entre mulheres que engravidaram antes e depois de 1 ano após cirurgia bariátrica em relação a hemoglobina, ferritina e 25-OH Vit-D. **Conclusão:** A gestação após a cirurgia bariátrica gera prejuízo nutricional tanto na mãe quanto no recém-nascido. Há evidências sobre a relação entre neonatos PIG e com deficiências de micronutrientes quando não realizado o aconselhamento nutricional durante a gestação. Percebe-se então a importância do acompanhamento multiprofissional dessas gestantes, para que assim seja realizado um acompanhamento alimentar de qualidade. Contudo, outro estudo concluiu que não houve diferença entre gestantes pós-bariátrica antes e depois de um ano, em relação à hemoglobina, ferritina e 25-OH Vit-D.

REVISÃO NARRATIVA: INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CONTEXTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Gabriela Fleck Santos¹; Anna Luisa Severino²; João Fajer Millman²; Luiza Costa Gomes²; Maria Eugênia Petry Corrêa Pinto²; Eduarda Morbach²; Diego Alex Oliveira da Silva³.

¹ Autora Principal: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

³ Orientador: Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Gabriela Fleck Santos / gabrielaflleck@rede.ulbra.br

Introdução: Desde 1990 o termo “Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde” (IRAS) tornou-se uma ampliação conceitual que incorpora infecções adquiridas e relacionadas à assistência. O aumento das condições que induzem à internação de indivíduos cada vez mais graves e imunocomprometidos, além da resistência a antimicrobianos, confere às IRAS especial relevância para a saúde pública. **Objetivo:** Revisar na literatura nacional artigos que abordem as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde. **Metodologia:** Buscou-se artigos na plataforma PUBMED, a partir dos conceitos “IRAS” e “assistência em saúde” desde 2013. Desses foram selecionados três textos para compor essa revisão. **Desenvolvimento:** Em relação a preocupação com os danos decorrentes do cuidado prestado ao ser humano, sabemos que um dos marcos de início foi o estudo feito pelo médico Semmelweis, em 1847. Ao comparar as mulheres atendidas por estudantes de medicina e aquelas que eram atendidas por parteiras, Semmelweis percebeu que as pacientes que eram atendidas por parteiras tinham taxas de morbimortalidade menores. Então, percebeu que os estudantes de medicina se dirigiam diretamente da sala de autópsia para as salas de partos, sem nenhum cuidado com as mãos após a manipulação de cadáveres. Essa descoberta de Semmelweis mostra que a higienização adequada das mãos é o ato mais importante, além de simples e econômico, para reduzir a prevalência de IRAS. Ao serem adotadas as novas tecnologias e intervenções como assepsia, antisepsia, desinfecção e esterilização, percebeu-se que cerca de 20% a 30% das ocorrências de IRAS podem ser prevenidas. Entretanto, ao longo do tempo surgiram novas preocupações no que diz respeito à saúde pública. A partir de 1960, a resistência microbiana passou a ganhar maior visibilidade, acarretando dificuldades nos cuidados terapêuticos individuais e contribuindo

para o aumento das taxas de infecções hospitalares. **Conclusão:** As IRAS são um crescente problema internacional, tanto pela resistência bacteriana, quanto pela baixa adesão dos profissionais de saúde às recomendações de biossegurança. No Brasil, os desafios para o futuro da prevenção e controle de IRAS, incluem a insuficiência de recursos humanos para o seu manejo e não um financiamento específico. Assim, a segurança do paciente deve ser vista como um conjunto de estratégias e intervenções capazes de prevenir e reduzir o risco de dano ao paciente decorrente do cuidado de saúde.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar; Planejamento em Saúde; Segurança do paciente.

TÉCNICA DE “DUPLO ESPAÇO” EM MAMOPLASTIA DE AUMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Andreza Hernandez Riva¹; Gabriel Felipe Tosta²; Luana Freitas Gomes²; Ana Carolina dos Santos Soares²; Fábica Alessandra Giehli²; Susana Fabíola Mueller³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC);

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC);

³ Orientador: Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC);

Contato: Andreza Hernandez Riva / andrezahriva@hotmail.com

Introdução: Mamoplastia é um procedimento cirúrgico estético que visa a modificar as mamas em diferentes aspectos, por distintas razões. Nessa cirurgia, quando é realizado o implante da prótese de silicone, o cirurgião plástico pode utilizar do método de “duplo espaço” ou “*dual plane*”, uma técnica submuscular parcial que consiste na inserção do implante sob a porção superior do músculo peitoral maior, por meio de separação desse músculo e liberação mínima de sua inserção medial nas costelas e no esterno. Logo, a parte superior da prótese de silicone, que é maior, fica recoberta pelo músculo peitoral maior, enquanto a parte inferior fica sob a glândula mamária. **Objetivos:** Esta revisão bibliográfica tem o objetivo de contribuir para a compreensão dos benefícios, malefícios e limitações em torno do uso da técnica de duplo espaço na mamoplastia de aumento e seus resultados. **Método:** Foi realizada pesquisa qualitativa, com base em revisão bibliográfica, considerando produções encontradas nas plataformas LILACS e Google Acadêmico, utilizando os termos “*dual plane*” e “mamoplastia”, com o operador boo-

leano AND. **Resultados:** Foi encontrado na literatura uma taxa de satisfação dos pacientes, que em estudos multicêntricos varia entre 90 e 99% e baixo índice de complicações. Em análise feita através de revisão de prontuários do Hospital das Clínicas de Porto Alegre das mamoplastias de aumento realizadas de janeiro de 2007 a dezembro de 2011, a prótese foi colocada em *dual plane* em 30 casos, contra 29 casos em plano subglandular, o que mostra que a técnica foi tão utilizada quanto a tradicional. Na *dual plane*, foram relatadas vantagens como um resultado mais natural da prótese em seu terço medial superior e a prevenção da visibilidade da prótese e suas dobras, oferecendo alternativa para pacientes que apresentam mamas com escassez de tecido cutâneo, subcutâneo e glandular. Além disso, ela previne complicações inerentes às técnicas tradicionais, como a ocorrência de "rippling" na técnica subglandular e a de casos de deslocamentos da prótese, que podem ocorrer na técnica submuscular. Por outro lado, tal técnica está sujeita a um efeito indesejável, a chamada mama dinâmica, resultante da desinserção do músculo peitoral maior. Esta deformidade pode ser explicada pelo fato das fibras desse músculo terem uma orientação horizontal na porção superior e

uma orientação oblíqua na porção inferior, assim como pelo fato da inervação motora proveniente dos nervos peitoral medial e lateral originarem-se em sua porção superior. Quando uma desinserção parcial do músculo peitoral é realizada no sulco inframamário, a contração das fibras oblíquas desencadeia uma deformidade dinâmica muito evidente em alguns casos. Técnicas como enxerto de gordura mamário são uma alternativa para diminuir o aspecto dessa distorção. **Conclusão:** O método "dual plane" tem como principal objetivo reunir as frequentes vantagens de cada tipo de plano possível para o implante - a naturalidade do submuscular e a rápida recuperação do subglandular, além de possuir menor interferência na mamografia no pós-operatório e diminuir as limitações de cada técnica, moldando-as para a individualidade de cada mama tratada. Por outro lado, a única desvantagem relatada com a utilização dessa técnica é o desenvolvimento de distorção mamária quando há contração do músculo peitoral. Portanto, é possível concluir que é uma técnica capaz de proporcionar um ótimo resultado estético e baixo índice de complicações. **Palavras-Chave:** Mamoplastia. Técnica. Implante mamário.

Resumos

Área:

CLÍNICA MÉDICA



ALTERAÇÕES NA MICROBIOTA INTESTINAL DE RATOS APÓS EXPOSIÇÃO AO FUNGICIDA MANCOZEBE

Patrícia Gabriela Riedel¹, Kandara Caroline Borges Souto², Marina Ferri Pezzini³, Nelson David Suarez Uribe³, Pabulo Henrique Rampelotto⁴, Dvora Joveleviths⁵

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

² Coautor: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

³ Coautor: Aluno do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

⁴ Coautor: Pesquisador de pós-doutorado pelo Programa de Pós Graduação em Genética e Biologia Molecular (PPGBM) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

⁵ Orientador: Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

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

Introdução: Nos últimos 40 anos, a agricultura brasileira se desenvolveu de tal forma que o país será um dos grandes fornecedores de alimentos do futuro. Esse setor vem desempenhando um importante papel na economia do Brasil, devido à grande produção de grãos, que é representada por todas as macrorregiões. De fato, para manter tal produção, o setor agrícola utiliza intensivamente insumos químicos como fertilizantes e agrotóxicos, corroborando para que o Brasil seja um dos maiores consumidores de pesticidas do mundo. Os Etilenobisditiocarbamatos (EBDCs), são um grupo de fungicidas que tem sido amplamente utilizado no mundo, sendo o Manganese Ethylenebis (Mancozebe), um dos seus principais representantes. Sua toxicidade já foi evidenciada em diversos estudos. No entanto, sua influência na estrutura e diversidade da microbiota intestinal permanece desconhecida. **Objetivo:** Investigar o impacto do Mancozebe na microbiota intestinal utilizando um modelo de roedor. **Metodologia:** A proposta foi um estudo experimental com 27 ratos machos wistar, divididos em 3 grupos de 9 ratos. Grupo Controle (GC) recebeu Solução salina 0,9%, Grupo Intervenção I (MZ1) recebeu 250 mg/kg uma vez por semana e Grupo intervenção II (MZ2) recebeu 500 mg/kg também uma vez por semana; ambos diluídos em solução salina 2 ml/kg. Após 12 semanas de experimento, os animais foram eutanasiados e as fezes presentes no intestino foram coletadas. Após a extração do ácido desoxirribonucleico (DNA) fecal, a região V4 do gene 16S do ácido ribonucleico ribossômico (rRNA) foi amplificada seguida de sequenciamento em um sistema Ion Torrent PGM™. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

(CAAE: 11627319500005327). **Resultado:** A análise de diversidade alfa e beta demonstrou diferenças significativas entre os grupos Controle e Mancozebe (MZ1 e MZ2), mas não foi observada diferença entre MZ1 e MZ2. Além disso, sete gêneros aumentaram significativamente em abundância após a exposição ao Mancozebe, enquanto que cinco gêneros diminuíram. **Conclusão do trabalho:** Neste estudo, pudemos demonstrar que o fungicida comumente utilizado, Mancozebe, induziu a alterações na microbiota intestinal de ratos em doses comparáveis à exposição humana. Em especial, a exposição ao Mancozebe apresentou efeitos colaterais alterando a estrutura e composição da microbiota intestinal e aumentando a diversidade bacteriana independentemente da dose utilizada. Além disso, sete gêneros aumentaram significativamente em abundância após a exposição ao Mancozebe, enquanto que cinco gêneros diminuíram. Esses resultados podem ser explicados principalmente por um efeito direto do fungicida no micobioma intestinal (diminuindo sua população), o que por sua vez abriria novos nichos para proliferação bacteriana. Uma vez que entender como as interações fúngico-bacterianas impactam o hospedeiro após a exposição a fungicidas é essencial para a ecotoxicologia e saúde pública. Mais estudos devem se concentrar em entender o impacto do Mancozebe e outros fungicidas no micobioma hospedeiro, uma área de pesquisa ainda não explorada.

Palavras-chave: Etilenobis; Microbiota; Ecotoxicologia.

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES INTERNADOS POR SUSPEITA COVID 19, EM HOSPITAL TERCIÁRIO.

Carlos Eduardo Gasparetto¹, Conrado Brenner Luvizon², Mariana Dall'Agnol Deconto², Eduarda Morbach², Gabriela Fleck Santos², Luiza Costa Gomes², Eduardo Walker Zettler³.

¹ Autor principal: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

³ Orientador: Docente do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Carlos Eduardo Gasparetto / Carlos.Gasparetto09@gmail.com

Introdução: À luz da pandemia e frente às descobertas científicas relacionadas ao micróbio SARS-CoV-2 e seu efeito no organismo humano, sabe-se, hoje, que múltiplas comorbidades e

condições subjacentes podem estar associadas a apresentações graves. Apesar da doença grave poder ocorrer em qualquer indivíduo, a maioria que apresenta-se gravemente enfermo tem pelo menos um fator de risco. Sabendo disso, dentre o leque de fatores de risco que a literatura fornece atualmente, a hipertensão arterial sistêmica ganha destaque, uma vez que é notória a sua grande prevalência no Brasil, variando de 21,4% a 32,3% na população adulta – isto devido a diferenças metodológicas quanto a sua definição. **Objetivo:** Analisar as internações por suspeita de COVID-19 em hospital terciário, determinando a prevalência de hipertensão arterial sistêmica nesta população conforme faixas etárias, durante o período de março de 2020 a janeiro de 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, em que foram coletados dados sobre o número de internações por casos suspeitos de COVID-19, em hospital terciário, durante o período de março de 2020 a janeiro de 2021, correlacionando com existência ou não de hipertensão arterial sistêmica, estratificado por faixa etária. Os dados coletados foram registrados em tabela de excel e a análise estatística foi realizada utilizando o programa SPSS, versão 25. **Resultados:** O número total de internações por covid-19 no hospital terciário estudado foi de 956 pacientes – excluindo prontuários dúbios, ou sem informação quanto a pré existência ou não de hipertensão arterial sistêmica. Da totalidade destes, 542 estavam na faixa etária de mais de 60 anos, sendo 383 (70,7%) portadores de hipertensão arterial sistêmica. Na faixa etária de 59 a 50 anos, houve um total de 168 internações, sendo 91 (54,2%) pacientes portadores da comorbidade. Já na faixa etária dos 49 aos 40 anos, 135 internações por covid-19 ocorreram, sendo 49 (36,3%) pacientes hipertensos. Na faixa etária de 39 a 30 anos, ocorreu um total de 81 internações, sendo 19,8% de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Entre a faixa etária de 29 a 20 anos, houve um total de 30 internações por covid-19, sendo 1 (3,3%) internação de paciente portador da comorbidade em análise. **Conclusão:** É possível concluir que a prevalência da hipertensão arterial sistêmica aumentou conforme a idade dos pacientes internados. Tal achado vai de encontro com a literatura estudada, sendo evidenciado que em pacientes com idade avançada e comorbidades médicas, a COVID-19 tende a ser de maior gravidade, implicando internação. No que diz respeito à hipertensão arterial, hipotetiza-se que as alterações estruturais e/ou funcionais de órgãos-alvo, produto de ação lesiva crônica da doença, possa cumprir parte desse papel em desfechos menos favoráveis. **Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica; COVID-19; Fator de risco.

ASSOCIAÇÃO ENTRE CARCINOMA DO PLEXO COROIDE E SÍNDROME DE LI-FRAUMENI: CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS.

Thereana Pizzolatto Danezi¹; Giulliano Danezi Felin¹; Giancarlo Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin²; Fellipe Danezi Felin³; Mariana Linhares Satchett¹, Izabella Paz Danezi Felin⁴

¹ Acadêmico de Medicina na Universidade Franciscana

² Médica - cursista do programa de especialização em Neurologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

³ Médico Cirurgião Geral e Residente em Cirurgia Plástica no Hospital Ernesto Dornelles

⁴ Orientadora - Médica Patologista/ Doutora em Genética e Toxicologia Aplicada, Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Santa Maria

Contato: Thereana Pizzolatto Danezi / academicathereana@gmail.com

Introdução: O carcinoma do plexo coroide (CPC) é um tumor cerebral pediátrico raro e agressivo de origem neuroepitelial. Ocorre em associação à síndrome de Li-Fraumeni (SLF), caracterizada pela mutação germinativa do gene supressor tumoral TP53, conferindo risco significativo da ocorrência de tumores sólidos em idade precoce. O manejo do carcinoma do plexo coróide (CPC) é desafiador e multifacetado. Entender melhor o comportamento biológico desses tumores, especialmente associados à SLF é necessário para que se possa melhor abordar o tratamento e acompanhamento oncológico dos portadores. **Objetivo:** Identificar as características clinicopatológicas do CPC associado à SLF. **Metodologia:** Revisão de literatura através de pesquisa na base de dados MEDLINE, via PubMed, utilizando os seguintes descritores: "choroide plexus carcinoma" AND "Li-Fraumeni syndrome". Foram utilizados os filtros "textos completos gratuitos" e "últimos 5 anos". Dos 08 artigos encontrados, foram incluídos 03 artigos nesse estudo, coincidentes com tema proposto conforme os filtros e termos de busca. Foram excluídos 05 artigos por não contemplarem os critérios elegíveis. Realizada extração de dados, análise dos resultados e redação dessa revisão. **Resultados:** Os resultados dessa revisão demonstraram que aproximadamente 40% dos CPCs ocorrem em associação com a síndrome de Li-Fraumeni (LFS) e desse modo, relacionado à mutação germinativa do gene TP53, o que confere pior prognóstico. Os pacientes com diagnóstico de SLF tem risco aumentado de malignidades secundárias após tratamento radioterápico e quimioterápico com agentes alquilantes, por isso é muito importante a avaliação do risco-benefício. O tratamento

do CPC requer excisão cirúrgica completa para um resultado favorável, porém devido ao aumento da vascularização intratumoral e a possibilidade de invasão do parênquima cerebral, a ressecção total pode ser prejudicada impactando negativamente no prognóstico. **Conclusão:** Foi possível identificar as características clinicopatológicas do CPC associado à SLF e concluir que quando o CPC ocorre em associação com a SLF tem pior prognóstico em virtude da mutação herdada de TP53. **Palavras-chave:** Li-Fraumeni syndrome; TP53 mutation; choroid plexus carcinoma; radiation.

AValiação da percepção de fadiga dos pacientes do ambulatório de doenças do trabalho agenda pós-COVID-19, em hospital universitário do Sul do Brasil: uma análise preliminar

Kandara Caroline Borges Souto¹, Patrícia Gabriela Riedel², Sheila de Castro Cardoso Toniasso³, Camila Pereira Baladin³, Damasio Macedo Trindade⁴, Álvaro Roberto Crespo⁴, Dvora Joveleviths⁵.

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

² Coautor: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

³ Coautor: Aluna do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

⁴ Coautor: Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

⁵ Orientador: Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Gastroenterologia e Hepatologia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

Contato: Kandara Caroline Borges Souto / ksouto@hcpa.edu.br

Introdução: A pandemia da COVID-19 (Coronavirus Disease 2019), causada pelo vírus SARS-CoV-2, modificou consideravelmente o ambiente ocupacional da classe trabalhadora. Diante desse cenário, é imprescindível estabelecer uma avaliação dos efeitos sobre a capacidade funcional provocados pelo SARS-CoV-2, principalmente no contexto ocupacional, uma vez que impactam diretamente sobre a capacidade laborativa do trabalhador. **Objetivo:** Avaliar o impacto sobre a capacidade funcional dos pacientes do Ambulatório de Doenças do Trabalho (DTR) Pós-COVID-19 em hospital universitário terciário, após a infecção pelo SARS-CoV-2. **Metodologia:** Estudo descritivo e transversal sobre a percepção de fadiga associada à capacidade funcional, a partir da aplicação da Chalder Fatigue Questionnaire (CFQ), de trabalhadores assistidos no ambulatório DTR, agenda Pós-COVID-19. A CFQ avalia a gravidade de fadiga em popula-

ções, através da aplicação de um questionário com duas dimensões, uma de fadiga física, com 7 perguntas, e outra de fadiga mental, com 4 perguntas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa correspondente (CAAE: 4103972000005327). **Resultado:** Dos 30 trabalhadores atendidos no ambulatório DTR, agenda Pós-COVID-19, 28 aceitaram responder o questionário CFQ. Desses, 78,5% relataram estar apresentando mais cansaço e fadiga do que de costume, precisando descansar mais. 64,3% se sentem mais fracos e 71,4% apresentam falta de energia mais do que de costume. 78,6% se sentem com pouca força muscular além do habitual. Além disso, 75% referiram estar com mais dificuldade para se concentrar e 71,5% apresentaram piora da memória. Durante a avaliação clínica, 100% dos pacientes relataram impacto dos sintomas pós-COVID-19 sobre a sua capacidade funcional e, conseqüentemente, sobre a capacidade laboral para o trabalho. Em virtude do impacto sobre a capacidade funcional, dos trabalhadores, 11 dos 28 pacientes atendidos necessitaram de avaliação complementar no Serviço de Fisiatria do hospital. **Conclusão do trabalho:** Os dados preliminares sugerem que os pacientes com persistência de sintomas após infecção pelo SARS-CoV-2 podem apresentar prejuízo da capacidade funcional, com queixas de fadiga tanto física quanto mental.

Palavras-chave: Doenças do trabalho, fadiga, COVID-19.

AValiação dos fatores relacionados à hepatotoxicidade em pacientes internados com alteração das enzimas hepáticas sob a ótica da farmacovigilância

Patrícia Gabriela Riedel¹, Kandara Caroline Borges Souto², Raquel Boff da Costa³, Márcia da Silva Vargas³, Dvora Joveleviths⁴

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

² Coautor: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

³ Coautor: Aluno de Doutorado do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

⁴ Orientador: Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

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

Introdução: A lesão hepática induzida por medicamentos (DILI) é uma reação adversa rara, relacionada à hepatotoxicidade, classificada como

idiossincrática ou intrínseca que pode ser fatal. A notificação na fase pós-comercialização ocorre pelo sistema de farmacovigilância, que frequentemente adota o algoritmo de Naranjo nos hospitais para investigar a causalidade do dano hepático. O diagnóstico é complexo e carece de biomarcadores para diagnóstico ou prognóstico. A DILI é subnotificada nos sistemas de farmacovigilância hospitalar e no VigiMed, sistema de farmacovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) responsável pelo monitoramento de efeitos adversos (EA). **Objetivo:** Descrever os fatores de risco para DILI, avaliar desfechos dos pacientes com transaminases acima de 5 vezes o limite superior da normalidade ($>5x$ LSN) e investigar a frequência de relatos de suspeita ao sistema de farmacovigilância do hospital e do VigiMed. **Metodologia:** Estudo transversal prospectivo com pacientes internados em hospital terciário, durante o ano de 2018, que apresentaram alteração de ALT $>5x$ LSN. O método de avaliação de causalidade utilizado foi o Roussel-Uclaf (Rucam), algoritmo específico para a avaliação da lesão hepática induzida por medicamentos, que pode ser acionado a partir do desvio de níveis séricos de parâmetros laboratoriais de rotina como a alanina aminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina. Este estudo é derivado de pesquisa para proposição de biomarcadores em DILI, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com número CAAE 47149321.6.0000.5327. **Resultado:** Encontrou-se registro de 597 pacientes internados com elevação de ALT, aproximadamente, 35 (5.8%) desses com $R \geq 5$ referentes ao ano de 2018 e, ainda, identificou-se 11 registros de pacientes com transplante hepático. Tratados por diferentes especialidades, dos 597, 4.7% ($n=28$) apresentaram níveis acima de $5x >$ LSN. Destes, 67.8% ($n=19$) foram a óbito com prevalência do CID A41.9 - Septicemia não especificada. As áreas de origem dos pacientes analisados foram distribuídas entre a Cardiologia (17.6%), Cirurgia Digestiva (17.9%), Medicina Interna e Hematologia (14.3%), Tratamento Intensivo (10.7%), Neurologia, Medicina Interna Infeciosa, Cirurgia Geral e Proctologia (3.6%). Entre os medicamentos prescritos a esses pacientes, 57.1% possuem potencial de hepatotoxicidade, sendo 21.4% dos pacientes tratados com cefepime, e 7.1% por amoxicilina associada a clavulanato. Considerando os dados do VigiMed, no ano de 2018 foram relatados um total de 117 EA, sendo 62.39% ($n=73$) graves e, destes, 0.85% ($n=1$) resultante em óbito. Embora exista relato de casos de aumento das transaminases em apenas 0.85% ($n=1$) das notificações, sintomas comuns de DILI são relatados, tais como, prurido 17.85% ($n=21$) e erupção cutânea 4.27% ($n=5$). Não há relato

de EA descrito como hepatotoxicidade pela linguagem do Dicionário Médico para Atividades Regulatórias (MedDRA) no sistema da Anvisa em 2018. **Conclusão do trabalho:** A farmacovigilância ativa pode identificar EA associados à DILI, entretanto, o êxito da investigação da causalidade e do diagnóstico depende da avaliação de risco dessa possibilidade pela equipe cuidadora, do monitoramento das enzimas hepáticas e de possíveis biomarcadores.

Palavras-chave: Doença Hepática Induzida por Substâncias e Drogas, farmacovigilância, efeitos adversos.

CÂNCER GÁSTRICO DIFUSO HEREDITÁRIO: IMPLICAÇÕES DA MUTAÇÃO GERMINATIVA DO GENE E-CADERINA

Mariana Linhares Sachett¹; Giulliano Danezi Felin¹; Giancarlo Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin²; Fellipe Danezi Felin³; Thereana Pizzolatto Danezi¹; Izabella Paz Danezi Felin⁴

¹ Universidade Franciscana

² Pontifícia Universidade Católica do RS

³ Hospital Ernesto Dornelles

⁴ Universidade Federal de Santa Maria

Contato: Mariana Linhares Sachett / marianasachett@gmail.com

Introdução: As mutações germinativas do gene E-caderina (CDH1) associam-se a uma síndrome de predisposição ao câncer denominada câncer gástrico difuso hereditário (CGDH) que representa menos de 10% dos tumores gástricos. O risco para câncer associado a essa síndrome é variável de acordo com o sexo, pois na mulher sua incidência cumulativa estimada de risco de câncer (ICERC) ocorre na frequência de 56% para câncer gástrico e de 42% para câncer lobular de mama, enquanto que no homem é de 70% para câncer gástrico. **Objetivos:** Identificar a genética molecular associada ao CGDH. **Metodologia:** Revisão de literatura através de pesquisa de artigos na base de dados MEDLINE, via PubMed, utilizando os termos: "e-cadherin gene" [and] "CDH1" [and] "hereditary diffuse gastric cancer". Aplicados os filtros de busca "textos completos gratuitos", "Dados associados" e "últimos 10 anos". Os critérios de elegibilidade dos artigos incluíram estar de acordo com a temática proposta, com os filtros e termos de busca pré-definidos. Encontrados 8 resultados. Excluiu-se 2 artigos por não contemplarem os critérios de inclusão. Realizada extração de dados, análise dos resultados e redação dessa revisão. **Resultados:** O câncer gástrico pode ser esporádico ou hereditário. Numa minoria associa-se ao espectro de síndro-

mes de predisposição ao câncer hereditário, incluindo o CGDH. Alguns estudos associaram o CGDH à hipermetilação do promotor do gene E-caderina (CDH1) com variantes genéticas, incluindo C-160A (rs16260), ratificando que os fatores genéticos e epigenéticos desempenham um papel importante no processo de carcinogênese dessa patologia. O CGDH é uma autossômica dominante, onde filhos do portador terão 50% de chance de herdar a mutação do gene E-caderina/ CDH1. Com a mutação desse gene há inativação e perda funcional da proteína por ele codificada e relacionada à organização e manutenção da adesão intercelular. **Conclusão:** Foi possível identificar que o gene E-caderina está envolvido na composição do genótipo maligno do CGDH, porém apesar de já terem sido identificadas novas mutações missense são necessários estudos adicionais para confirmar a patogenicidade dessas variantes.

Palavras-chave: CDH1; Câncer gástrico; Gene E-caderina; Predisposição.

CLASSES DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS MAIS UTILIZADAS EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL: REVISÃO NARRATIVA

Rafik Ali Juma Hamid¹; João Arthur Marques Lima²; Laura Paveglia Schmidt²; Basem Juma Abdalla Abdel Hamid³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientador: Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Contato: Rafik Ali Juma Hamid / rafikhamid25@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial é uma condição multifatorial muito prevalente no Brasil, é de fácil diagnóstico e possui tratamento adequado. As classes de anti-hipertensivos, representantes do tratamento medicamentoso, preferenciais para monoterapia ou combinação, são: diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores dos receptores de angiotensina e betabloqueadores. Entende-se, nesse sentido, que as metas do tratamento anti-hipertensivo visam primordialmente a redução da pressão arterial e do risco de desfechos cardiovasculares e mortalidade associados à hipertensão arterial. A diminuição de níveis pressóricos é importante à medida que a gravidade de quadros clínicos costuma ser determinada pela magnitude e tempo de elevação. Sendo assim,

este estudo quantifica e qualifica dados sobre as categorias de anti-hipertensivos mais utilizadas em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul (RS). **Objetivo:** A proposta do presente estudo é detectar as classes de fármacos mais utilizadas para o tratamento da hipertensão em uma cidade do interior do RS, de modo independente de associações de fármacos utilizadas. Assim, o objetivo foi comparar a literatura pesquisada com a realidade da região. **Metodologia:** Os dados nucleares do estudo foram coletados por meio de revisão narrativa de artigos nacionais. Ademais, foi realizada uma pesquisa em forma de levantamento anônimo para hipertensos que realizam tratamento medicamentoso com um item no Google Forms entre 1 e 31 de julho de 2022, encaminhado virtualmente aos contatos dos coautores do estudo. **Resultado:** Os números obtidos na pesquisa são resultados percentuais relacionados às respostas de 439 indivíduos com hipertensão arterial em tratamento. Os dados revelam que as quatro classes farmacológicas anti hipertensivas com uso mais recorrente são, em ordem decrescente, os diuréticos, inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores do receptor de angiotensina II e betabloqueadores. Dessa forma, o presente estudo aponta para a ampla utilização de medicamentos que demonstradamente reduzem a morbimortalidade cardiovascular. Esse panorama é relevante em virtude de que a prevenção da hipertensão arterial apresenta excelente custo-benefício e é a melhor alternativa para a redução de desfechos cardiovasculares. Ademais, deve-se considerar que as comorbidades, fatores socioeconômicos e hábitos de vida são fatores que guiam a escolha farmacológica. **Conclusão do trabalho:** A realidade do município é muito semelhante à média brasileira, que indica nos últimos anos, segundo o quinquagésimo volume da Revista de Saúde Pública, considerável emprego dos medicamentos de primeira e segunda linha. É possível inferir, portanto, que tal resultado pode estar relacionado às diretrizes cardiológicas estabelecidas, que estimulam um melhor atendimento da população brasileira e orientam a todos sobre a importância do controle da hipertensão e das doenças cardiovasculares. Tais orientações incluem, também, hábitos que favorecem a manutenção do peso corporal dentro da faixa de normalidade, o aumento do consumo de frutas e vegetais e a diminuição do consumo exacerbado de sódio na dieta. À vista disso, o tratamento da hipertensão arterial pode ser complexo e multifacetário.

Palavras-chave: Cardiologia; Anti-Hipertensivos; Hipertensão.

EXERCÍCIO FÍSICO: MEDIDA NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

Nicolas Rocha De Ávila¹; Rafaella Zanetti Maximila²; João Roberto Filho³; Pâmela Christine Campelo Kohn⁴.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Católica de Pelotas;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Católica de Pelotas;

³ Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Católica de Pelotas;

⁴ Orientador: Universidade Católica de Pelotas.

Contato: Nicolas Rocha De Ávila / Nicolasrochadeavila@outlook.com

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são um conjunto de problemas que atingem o coração e os vasos sanguíneos. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCV são: Obesidade, hipertensão, sedentarismo, dieta inadequada, diabetes e dislipidemia. No Brasil, as DCV representam as principais causas de mortes e, por este motivo, torna-se importante a disseminação de medidas não farmacológicas preventivas e/ou terapêuticas como, por exemplo, a prática regular de exercício físico.

Objetivo: Relacionar a prática de exercício físico com perpetuação de doenças cardiovasculares, de modo a evidenciar seu benefício sob a diminuição do impacto dos fatores de risco. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa na literatura, em que foi utilizada a base de dados MEDLINE/PUBMED, com os descritores "Cardiovascular Diseases", "Cardiovascular Risk" e "Exercise" (combinados e não combinados). Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: produções originais, em português ou inglês, que retratassem os impactos do exercício físico no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Estas buscas foram realizadas em julho de 2022. **Resultados:** O exercício físico regular apresenta benefícios na saúde em geral. Além da diminuição da massa corporal e da adiposidade, a prática de exercício físico promove melhora na saúde metabólica, na tolerância à glicose, na sensibilidade à insulina, e diminuição nas concentrações lipídicas circulantes. Também se evidenciou a diminuição da pressão arterial, da frequência cardíaca em repouso, de marcadores aterogênicos e aumento da hipertrofia cardíaca fisiológica e dos níveis da lipoproteína de alta densidade (HDL). Além disso, a prática de exercício aumenta a perfusão miocárdica e fornecimento de oxigênio para o corpo, resultando na redução do estresse cardíaco e melhora

na função e proteção cardiovascular em indivíduos doentes e saudáveis. Dessa forma, diminuindo o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia, obesidade e comportamento sedentário. **Conclusão do trabalho:** Foi evidenciado importância da atividade física na promoção da saúde. A prática regular de exercício físico traz inúmeros benefícios a saúde e surge como alternativa não farmacológica na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. Dessa forma, torna-se fundamental intervenções nacionais que estimulem a adoção de um estilo de vida mais saudável, não apenas para aumentar a expectativa, como também melhorar a qualidade de vida do brasileiro. **Palavras-Chave:** "Doenças Cardiovasculares"; "Exercício Físico"; "Fatores de Risco de Doenças Cardíacas".

HEPATOTOXICIDADE DOS PESTICIDAS USADOS EM VITICULTURAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE PRELIMINAR

Kandara Caroline Borges Souto¹, Patrícia Gabriela Riedel², Sheila de Castro Cardoso Toniasso³, Camila Pereira Baldin³, Franciele Lopes dos Reis⁴, Dvora Joveleviths⁵.

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

² Coautor: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

³ Coautor: Aluna do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

⁴ Coautor: Integrante do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

⁵ Orientador: Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Gastroenterologia e Hepatologia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

Contato: Kandara Caroline Borges Souto / ksouto@hcupa.edu.br

Introdução: A vitivinicultura tem crescido de uma forma acelerada com o passar dos anos. O Brasil ocupa a 20ª posição no plantio de videiras e o 13º lugar mundial na produção de uva. O Rio Grande do Sul é o maior cultivador de videiras e produtor de uvas do país, sendo a região da Serra Gaúcha responsável por mais de 70% da área plantada. Da mesma maneira, o Brasil é o maior consumidor de pesticidas do mundo e, de fato, esse tema surge como um desafio de saúde pública mundial. Os Etilenobisditiocarbamatos (EBDCs), são um grupo de fungicidas mais utilizados na Serra Gaúcha para o cultivo de videiras. A exposição a esses pesticidas desencadeia efeitos crônicos prejudiciais aos humanos, que se iniciam por dano celular ou dano genotóxico e potencialmente causam o desenvolvimen-

to de teratogênese e câncer, sendo o potencial genotóxico um fator de risco primário para efeitos a longo prazo. Portanto, torna-se necessário avaliar o perfil dos trabalhadores orgânicos não expostos a esses pesticidas e sua condição de saúde, a fim de, posteriormente, compará-los ao potencial efeito dos EBDCs em trabalhadores agrícolas expostos cronicamente. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico de trabalhadores não expostos a pesticidas no ambiente ocupacional e que atuam no cultivo de culturas orgânicas na região metropolitana de Porto Alegre. **Metodologia:** Este é um estudo transversal sobre o perfil epidemiológico de trabalhadores da agricultura não expostos a pesticidas. Inicialmente, realizou-se aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes de pesquisa entre março e junho de 2022. Após, houve a coleta, por questionário, de informações sobre condições de saúde, práticas de trabalho, pesticidas utilizados e sua frequência de uso, comorbidades associadas, medicações em uso, bem como as condições de proteção individual de cada participante. Além disso, foi realizado exame físico, coleta de dados antropométricos (peso, altura e circunferência abdominal), coleta de sangue e urina para a avaliação hematológica, genotoxicidade e estresse oxidativo. Os critérios de inclusão foram: indivíduos com idade ≥ 18 anos e que cultivam produtos orgânicos na cidade de Porto Alegre/RS ou região metropolitana. Foram excluídos indivíduos portadores de doenças hepáticas crônicas graves. A análise estatística foi realizada através do SPSS (Statistical Package for the Social Science). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa correspondente (CAAE: 11627319500005327). **Resultados:** Foram incluídos 46 participantes de pesquisa. A média de idade foi de 48 anos, sendo 30.4% (14) mulheres. Quanto aos dados de exame físico, a média de IMC dos participantes foi de 27.71 e a média de circunferência abdominal foi de 86.9 cm. Em relação aos dados laboratoriais, houve diminuição de amostra por perda de segmento de 7 participantes (15.2%). Assim, obteve-se média de aspartato (AST) e de alanina aminotransferase (ALT) de 22.87 e 25.48 respectivamente. Os valores médios obtidos a partir da análise dos hemogramas foram: hemoglobina 14.53, eritrócitos 4.86 e hematócrito 42.33. Além disso, em julho de 2022, foi realizada ação de prevenção contra hepatites virais, em alusão ao Julho Amarelo, com objetivo de estimular a investigação diagnóstica. **Conclusão do trabalho:** Observa-se uma população composta majoritariamente por homens, de meia-idade, com predominância de sobrepeso. A avaliação clínica e laboratorial dos trabalhadores não expostos a

pesticidas identificou quadros estáveis de saúde, não sendo encontradas alterações significativas nas análises. Espera-se, com a progressão do estudo e análise de um segundo grupo de trabalhadores expostos a pesticidas, encontrar-se preditores de toxicidade, como alterações hepáticas que indiquem a possível presença de dano por estresse oxidativo e genotoxicidade. **Palavras-chaves:** Trabalhadores rurais, exposição a pesticidas, fígado.

HIPOCALCEMIA: UMA IMPORTANTE ALTERAÇÃO METABÓLICA A SER CUIDADA EM PACIENTES COM A SÍNDROME DE DELEÇÃO 22Q11 (SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL/DIGEORGE)

Waldemir Ferrari Junior¹; Mariana Castro Pires²; Capitulino Camargo Junior²; Leonardo Nunes Sanson²; Vítor Reis de Souza², Jamile Dutra Correia³; Rafael Fabiano Machado Rosa⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Coautor: Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

⁴ Orientador: Médico Geneticista e Professor de Genética Médica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Contato: Waldemir Ferrari Junior / waldemirj@ufcspa.edu.br

Introdução: A síndrome de deleção 22q11 (ou síndrome Velocardiofacial/DiGeorge) (SD22q11) é atualmente considerada uma das doenças genéticas mais comuns em humanos. Nosso objetivo foi relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de SD22q11, salientando a sua associação com alterações do metabolismo do cálcio, em especial a hipocalcemia/hipoparatiroidismo, juntamente com suas possíveis complicações. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 09909712.3.1001.5329). **Relato do Caso:** A paciente é uma menina de 3 anos, avaliada inicialmente no período perinatal devido a diagnóstico de interrupção do arco aórtico do tipo A. A paciente foi submetida à cirurgia cardíaca pouco tempo depois. Ela evoluiu após a cirurgia com hipocalcemia de difícil controle, tendo recebido na época diagnóstico de hipoparatiroidismo. O ultrassom abdominal evidenciou também agenesia do rim à esquerda. No exame físico, realizado aos 23 dias de vida, a paciente apresentava estrabismo intermitente, palato alto, micrognatia, orelha direita rotada para trás e esquerda em fauno, e pequena hérnia umbili-

cal. O resultado do cariótipo foi normal. Contudo, a avaliação através da técnica de hibridização *in situ* fluorescente (FISH) confirmou a suspeita clínica de SD22q11. No acompanhamento da paciente, observou-se que ela evoluiu com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, dificuldade de fala e alteração comportamental. **Discussão:** Dentre os achados clínicos descritos na SD22q11 destacam-se as cardiopatias congênitas (em especial as conotrunciais) e a hipocalcemia, como observado em nossa paciente. A hipocalcemia está principalmente associada ao hipoparatiroidismo. Ela pode ser intermitente ou não, e levar a complicações importantes, tal como no pós-operatório da correção de defeito cardíacos e na ocorrência de crises convulsivas. Ela é considerada o principal achado endocrinológico relatado entre os pacientes com a SD22q11.

Palavras-chave: Hipocalcemia; Síndrome de DiGeorge; Genética Médica

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM PANORAMA DA DOENÇA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Felipe Vicente Ferraz¹; Ângela Quatrin Campagnolo².

¹ Autor Principal: Acadêmico de Medicina da Universidade Franciscana;

² Orientadora: Médica Cardiologista, Docente do Curso de Medicina da Universidade Franciscana.

Contato: Felipe Vicente Ferraz / rvferraz88@gmail.com

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é definida como uma incapacidade do coração em conseguir realizar sua função de bomba e atender à demanda tecidual, ou a necessidade de aumentar a pressão de enchimento ventricular (pressão diastólica final) para atender essa demanda. A IC representa uma elevada importância no contexto de saúde pública, uma vez que tem aumentado nos últimos anos com o envelhecimento da população. O diagnóstico da IC é clínico através de sintomas como falta de ar ao deitar-se, inchaço nos membros inferiores e o exame que auxilia na elucidação diagnóstica é o ecocardiograma. Além disso, ressalta-se que, a prevenção dos fatores de risco cardiovasculares como hipertensão arterial, diabetes e sedentarismo é de fundamental importância para a redução do desenvolvimento da IC. **Objetivos:** Analisar e descrever os dados relacionados a IC no Estado do Rio Grande do Sul (RS) e, com isso, apresentar um panorama dessa doença no estado. **Metodologia:** Este é um estudo quantitativo, descritivo e epidemiológico. Foram analisados dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informações Hos-

pitalares (SIH/SUS), do Ministério da Saúde, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 no estado do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados foi realizada em janeiro de 2022. **Resultados:** No período avaliado, houve 26706 internações para o tratamento de IC no estado do RS, com uma taxa de mortalidade de 12,04. Em relação ao perfil epidemiológico das internações, quanto ao sexo há praticamente uma igualdade, com 13527 internações (50,65%) no sexo feminino e 13179 internações (49,35%) no sexo masculino. Quanto a faixa etária, há uma nítido aumento do número de internações em faixas etárias mais elevadas, com isso, a IC foi responsável por 7784 internações (29,15%) na faixa entre 70 a 79 anos, seguido por 6917 internações (25,90%) em pessoas com 80 anos ou mais. Além disso, houve 6560 internações (24,56%) na faixa de 60 a 69 anos. Ressalta-se que, entre a faixa etária de menos de 1 ano de vida até os 39 anos, houve 721 internações, ou seja, apenas 2,7% do total demonstrando, dessa maneira, que o quadro de IC atinge, principalmente, idades mais avançadas. **Conclusão:** Os achados deste trabalho vão ao encontro com a literatura uma vez que os resultados em relação ao perfil da doença no Estado reiteram a forte incidência da doença com o aumento da idade, sendo que a faixa etária acima dos 70 anos representa 79,61% do total de internações para tratamento da IC no estado do RS. Com isso, é imprescindível a importância de fazer a devida prevenção dos fatores de risco associados a fim de se evitar o desenvolvimento dessa doença.

Palavras-chave: Cardiologia. Insuficiência Cardíaca. Atenção à Saúde.

LINFOMA NÃO HODGKIN DO TIPO ANGIOIMUNOBLÁSTICO DE CÉLULAS DO TIPO T EM PACIENTE COM SITUS INVERSUS TOTALIS: RELATO DE CASO

Francisco Junior Lunelli¹; Carlos Eduardo Ferreira Brustolin²; Erik Pizzato Machry³; Denise Ramos de Almeida.⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina na Universidade de Passo Fundo (UPF);

² Coautor: Graduação de Medicina na Universidade de Passo Fundo (UPF);

³ Coautor: Graduação de Medicina na Universidade de Passo Fundo (UPF);

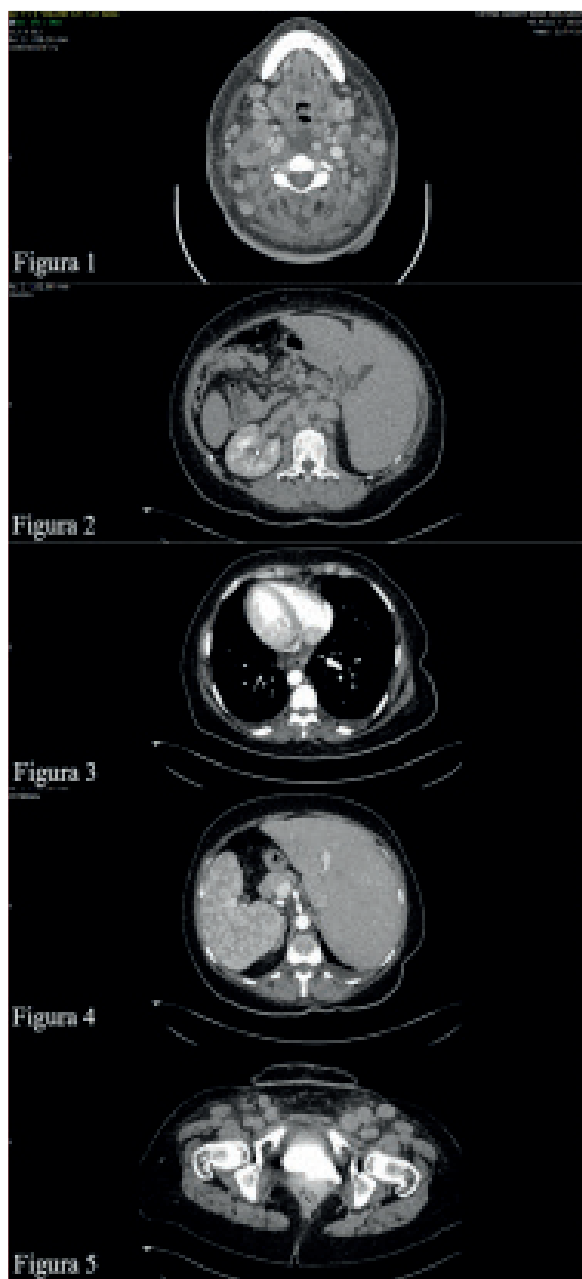
⁴ Orientadora: Universidade de Passo Fundo (UPF) e Médica Hematologista, Passo Fundo, Rio Grande do Sul;

Contato: Francisco Junior Lunelli / lunellifranciscojunior@gmail.com

Introdução: O Linfoma Angioimunoblástico de células T é uma neoplasia associada a processos inflamatórios e alterações de resposta imune,

sendo que a inflamação concomitante à reação imune propicia condições favoráveis para o desenvolvimento e crescimento do câncer de células T (1). Trata-se de um raro tumor com desfecho desfavorável, evidenciando evolução reservada apesar do tratamento quimioterápico. O *Situs Inversus Totalis* presente no caso dessa paciente caracteriza-se por uma condição rara (de padrão autossômico recessivo) na qual ocorre o espelhamento anatômico humano completo, cuja incidência aproximada é de 1 em 8.000 a 1 em 25.000 nascidos vivos (2). *Estudo registrado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 51164021.20000.5342. Relato de caso:* Mulher, 49 anos, dois anos atrás, apresentava há 11 dias cefaleia e tontura, evoluindo com diarreia líquida com frequência diária de doze vezes, mialgia, cansaço, febre, tosse seca e dispnéia aos esforços. Em sua cidade de origem, foi atendida e liberada com tratamento sintomático após pesquisa negativa para SARS COV 2. Oito dias após o primeiro episódio, paciente deu entrada no Hospital Frei Clemente de Soledade, com piora sintomática, apresentando astenia, dispnéia ao repouso, dor abdominal epigástrica, associada a polaciúria e colúria, dor retroesternal em ardência ventilatório dependente. Devido à piora foi transferida para emergência do Hospital São Vicente de Paulo em Passo Fundo, suspeitando-se de linfoma. Paciente obesa (IMC 32), alérgica à dipirona, nega etilismo, tabagismo, uso de medicações contínuas e doenças prévias. Ao exame físico, apresentava taquicardia (125 bpm), regular estado geral, mucosas hipocoradas, levemente ictéricas e desidratadas, linfonomegalias cervicais bilaterais e supraclaviculares esquerda e edema leve em membros inferiores bilateralmente. Abdômen apresentava ruídos hidroaéreos diminuídos, distensão abdominal, hipertimpanismo e dor à palpação em epigástrico. À suspeição clínica, a encaminharam para o setor de Hematologia do Hospital, onde foram realizados exames laboratoriais, biópsia de medula óssea e exames de imagem. À tomografia computadorizada de tórax, identificou-se linfonodos cervicais (fig.1), axilares, mediastinais e derrame pleural leve bilateralmente. À tomografia abdominal, apareceram linfonodos hepatoesplênicos (fig.2), *Situs Inversus Totalis* (fig.3 e 4) e linfonodos inguinais (fig.5). Realizaram-se exames laboratoriais em um período de 13 dias, destacando-se os realizados no primeiro dia: Desidrogenase láctica 987, albumina 3,3 e sorologias virais negativas. A biópsia de medula óssea foi negativa para doenças hematológicas e realizou-se, então, a biópsia de linfonodo axilar, evidenciando Hiperplasia linfonodal folicular e parafolicular com perfil imunohistoquímico reacional. Um mês após, em nova

internação, uma biópsia em linfonodo inguinal mostrou-se reacional. Finalmente, 8 meses após entrar no setor hematológico, nova biópsia inguinal mostrou anatomopatológico com infiltrado linfóide a esclarecer e imunohistoquímica com Linfoma Angioimunoblástico. Atualmente encontra-se em tratamento sob o Protocolo CHOEP (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina, etoposídeo e prednisona). **Discussão:** O Linfoma Não Hodgkin Angioimunoblástico de Células T é uma neoplasia vinculada a modificações imunes e processos inflamatórios, sendo um subtipo raro de linfoma de células periféricas T, com prognóstico ruim (3). Apresenta sobrevida global aproximada



de 30% em 5 anos e sobrevida mediana inferior a 6 meses para o tratamento convencional (4). Costumadamente, diagnostica-se na faixa etária de 59 a 65 anos, predominando em homens. 58,1% apresentam sudorese, emagrecimento e febre; 48,8% manifestam hipoalbuminemia (<35 g/L) e 63,3%, aumento de desidrogenase láctica (LDH) ao diagnóstico (3). A quimioterapia intensiva associada ao transplante autólogo de células-tronco evidencia melhores sobrevidas global em cinco anos (68%) e mediana (superior a 67 meses) comparando-se ao tratamento convencional (4). Neste caso, a paciente foi diagnosticada com o linfoma supracitado, apresentando clínica compatível com a literatura médica e, concomitantemente, uma rara apresentação anatômica, o *Situs Inversus Totalis*.

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin; Leucemia-Linfoma de Células T do Adulto; Situs Inversus;

SÍNDROME DE SEIP-BERARDINELLI: ACHADOS CLÍNICOS E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Waldemir Ferrari Junior¹; Mariana Castro Pires²; Julio Pasquali Andrade²; Leonardo Nunes Sanson²; Vítor Reis de Souza²; Jamile Dutra Correia³; Rafael Fabiano Machado Rosa⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Coautor: Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

⁴ Orientador: Médico Geneticista e Professor de Genética Médica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Contato: Waldemir Ferrari Junior / waldemirj@ufcspa.edu.br

Introdução: A síndrome de Seip-Berardinelli (SSB) é uma forma de lipodistrofia congênita rara. Ela é uma condição genética que apresenta um padrão de herança autossômico recessivo. Nosso objetivo foi relatar uma paciente com a SSB, destacando os seus achados clínicos e possíveis complicações. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 09909712.3.1001.5329). **Relato do Caso:** A paciente era a segunda filha de um casal não consanguíneo. Ela nasceu de parto normal, com 36 semanas de gestação, medindo 46 cm, pesando 2685 g, com perímetro cefálico de 32 cm e escores de Apgar de 9 e 10. Evoluiu com atraso de desenvolvimento neuropsicomotor e dificuldade de fala. Começou a caminhar sem apoio com cerca de 2 anos. Com 4 anos, pronunciava apenas algumas palavras. No exame físico, com 3

anos e 8 meses, verificou-se peso de 19 Kg (P90-97); comprimento de 108 cm (P90-97); perímetro cefálico de 49 cm (P50); diminuição generalizada do tecido subcutâneo, deixando a musculatura mais aparente; acantose nigricans nas axilas e nuca; hérnia umbilical e hirsutismo em face, dorso e membros. A sua avaliação laboratorial evidenciou dosagem de VLDL de 166 mg/dL (VR: até 40), triglicérides de 829 mg/dL (VR: até 160), colesterol de 151 mg/dL (VR: até 200); glicemia de 83 mg/dL (VR: 70 a 110) e insulinemia de 37 UI/mL (VR <30). A ecocardiografia mostrou hipertrofia concêntrica de ventrículo esquerdo. Vinha apresentando baixo rendimento escolar, mesmo com reforço, sendo que necessitou repetir algumas séries. Chegou a apresentar diagnóstico de narcolepsia, tendo sido indicado o uso de metilfenidato e a realização de polissonografia. Nesta, realizou-se o diagnóstico de síndrome das pernas inquietas. **Discussão:** Os achados clínicos e laboratoriais foram compatíveis com o diagnóstico de SSB. Estes pacientes apresentam ausência quase completa do tecido adiposo desde o nascimento, o que faz com que eles tenham uma aparência de desnutridos. Além disso, eles possuem níveis muito elevados de triglicérides no sangue, o que pode levar à ocorrência de pancreatite. Além disso, os pacientes com SSB podem, com o tempo, desenvolver hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo, tal como observado em nossa paciente, uma alteração associada a importantes complicações. O tratamento desta doença se baseia na dieta e na terapia medicamentosa para controlar a dislipidemia e evitar suas consequências. O déficit intelectual é um achado comum entre estes pacientes.

Palavras-chave: Lipodistrofia Generalizada Congênita; Genética; Hipertrigliceridemia.

TERAPÊUTICA COMBINADA PARA ABORDAGEM DE TUMOR DESMOIDE: UM RELATO DE CASO

Gabriel Fiorio Grando¹, Hannah Artemis Neumann Wolmeister², Ana Terezinha Konzen³, Yasmin de França³, Gabriel Pereira Bernd⁴, Katsuki Arima Tiscoski⁵

¹ Autor Principal: Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

² Co-autor: Discente de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

³ Co-autor: Discente de Medicina da Universidade Federal de Ciências de Saúde de Porto Alegre;

⁴ Co-autor: Discente de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

⁵ Orientador: Oncologista, Investigadora e Coordenadora Médica do Centro de Pesquisa Clínica Santa Casa Porto Alegre.

Contato: Gabriel Fiorio Grando / gabrielfiorigrando@hotmail.com

Introdução: Tumores desmoides, também conhecidos como fibromatose agressiva ou tipo desmoide, são neoplasias mesenquimais raras caracterizadas pela proliferação de fibroblastos clonais. São considerados invasivos pelo crescimento infiltrativo e tendência à recorrência local, porém não são metastáticos. Podem ter localização abdominal, intra-abdominal e extra-abdominal, sendo que comumente ocorre no músculo reto abdominal, cabeça e pescoço, pelve e nas extremidades. Ainda não há uma etiologia clara para o tumor, apesar de ele ter sido mais observado em mulheres expostas à ação hormonal e após traumas abdominais. O relato de caso a seguir demonstra que tal patologia possui um manejo desafiador, abrangendo a cirurgia, que pode estar associada ou não à radioterapia e, em casos específicos, medicamentos e quimioterapia. Dessa maneira, é necessário o envolvimento da equipe multidisciplinar a fim de tentar proporcionar a melhor terapêutica para promover a saúde de cada paciente. **Relato de caso:** Paciente feminina, 23 anos, nulípara, foi submetida à ressecção de lesão em glúteo direito em há 2 anos; anatomopatológico em compatibilidade com tumor desmoide com margens comprometidas. No ano vigente, apresentou-se ao ambulatório de cirurgia oncológica de hospital terciário com queixa de crescimento da lesão; referia dor ocasional, sem necessidade de analgésicos, e prurido pericicatricial. Em história pregressa, referia constipação crônica e trauma na infância com bicicleta. Ao exame físico, evidenciava-se tumor endurecido com cerca de 9 centímetros transversalmente e 7 centímetros longitudinalmente. Solicitada ressonância magnética, a qual constatou lesão expansiva infiltrativa com predomínio de baixo sinal em T2, centrada nos planos subcutâneo da região glútea direita, compatível com tumor desmoide; invadia a fossa isquioanal direita, tocando e retraindo o corpo anocócigeo, bem como ultrapassando a porção posterior do músculo, e o esfíncter externo do ânus à direita, onde obliterava o espaço interesfinciteriano posterior, sem claro plano de clivagem com o canal anal às 6 horas. O caso foi discutido com equipe multidisciplinar e optou-se pelo tratamento medicamentoso com antagonista do receptor de estrogênio e anti-inflamatório não esteroide para redução do tamanho do tumor, a fim de proporcionar abordagem cirúrgica menos agressiva. Recomendou-se que a paciente realizasse teste genético, porém ela não apresentava condições financeiras no momento. **Discussão:** A terapêutica proposta para os tumores desmoides se divide em duas estratégias. Primeiramente, a de vigilância ativa, utilizada em pacientes com neoplasia em regiões anatômicas não críticas, as-

sintomáticos que serão supervisionados e monitorados por ressonância magnética ou tomografia computadorizada seriadas. É válido ressaltar que cerca de 30% dos pacientes apresentarão regressão espontânea do quadro. Caso haja progressão persistente, surgimento de sintomas e/ou lesões em locais considerados próximos a estruturas críticas corporais, será recomendado o manejo ativo da patologia, que envolve cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia anti-hormonal, anti-inflamatórios não esteroidais e inibidores da tirosina quinase. Apenas a cirurgia isolada apresenta alta taxa de recorrência, entre 19% a 77%, o que torna a combinação de terapêuticas o meio mais efetivo para o controle desta patologia. No presente relato foi realizada primeiramente cirurgia, e, após recorrência do quadro, uso de fármacos anti-hormonais e anti-inflamatórios neoadjuvantes a uma segunda cirurgia. O uso dos anti-estrogênios baseia-se na expressão do receptor de estrogênio beta nos tumores desmoides que será inibido, gerando modulação da proliferação tumoral. Embora não sejam a primeira escolha para o tratamento, a paciente apresentou excelente evolução em relação ao tamanho do tumor. Já os anti-inflamatórios controlam a ciclooxigenase-2, regulando a angiogênese e crescimento da lesão. Portanto, tal relato exemplifica a importância de tratamentos que explorem as várias alternativas terapêuticas e a individualidade de cada paciente a fim de se obter melhores desfechos clínicos.

TERAPÊUTICA UTILIZADA NO TRATAMENTO DA ANEMIA FERROPÊNICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafaella Carlexo¹; Rafael Vinicius Patzer²; Luiz Carlos Chicota³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai das Missões;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai das Missões;

³ Orientador: Doutorado em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Rafaella Carlexo / rafa.carlexo@gmail.com

Introdução: Dentre as anemias, a ferropenica é considerada a mais prevalente no mundo, sendo o envelhecimento um fator contribuinte para o decréscimo de hemoglobina. Além disso, está frequentemente associada a doença crônica, sendo assim, a população idosa se encontra vulnerável a esse tipo de desordem fisiológica. Portanto, torna-se fundamental analisar as principais terapêuticas utilizadas para reversão desse quadro,

visto que, o tratamento no paciente idoso não é completamente elucidado em muitas literaturas referenciais e exige um olhar ampliado. **Objetivo:** A partir dessa revisão sistemática objetiva-se elucidar sobre a terapêutica mais adequada para a anemia ferropriva em idosos, através da análise dos efeitos adversos que a administração oral de ferro, atualmente considerada a mais indicada, possui nessa faixa etária. **Metodologia:** Foi realizada uma busca online nas plataformas da Scientific Electronic Library Online (sciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e livros de referência em hematologia clínica. O período de abrangência das publicações utilizadas foi entre 2006 a 2021 a partir da busca "Anemia ferropriva em idosos". **Resultado:** A anemia ferropriva, apesar de possuir variadas causas fisiopatológicas, comumente é tratada através da reposição de ferro e reversão de sua causa, quando possível. A reposição de ferro pode ser por administração via oral ou intravenosa e ainda, pode ser utilizada a transfusão de hemácias que promove uma rápida reversão do quadro. A terapia de administração oral, é considerada a primeira escolha de tratamento, e pode ser feita através de alimentos ou por suplementação, sendo considerada a mais barata e segura forma de administração. Porém, a reposição nutricional dietética não possui resultados benéficos em idosos pela insuficiente capacidade absorptiva do trato gastrointestinal como também, a reposição suplementada por medicação inclui efeitos adversos como desconforto abdominal, constipação, diarreia, gosto de metal na boca, vômitos e náuseas. A anemia também está muitas vezes associada aos níveis aumentados de hepcidina nos idosos, produzida através da expressão de interleucina-6 em casos de inflamação, o que leva a retenção do ferro corporal, situação que pode ser contornada pela via intravenosa de administração. Porém, o método intravenoso possui graves efeitos colaterais se administrado ou dosado incorretamente e não apresenta maior rapidez em relação ao ferro oral. Além disso, a transfusão de hemácias é reservada para pacientes com disfunção hemodinâmica e não costuma ser necessária na maioria dos casos, portanto em idosos pode ser indicada com níveis mais altos de hemoglobina pela menor reserva funcional dos órgãos, decorrente do envelhecimento. **Conclusão:** A partir da interpretação dos dados analisados, é necessário considerar de forma realista fatores socioeconômicos e comorbidades associadas na escolha da terapêutica. Sendo assim, a maior parte da população idosa será beneficiada em tratamento de administração intravenosa, pelo fato de grande parte dos idosos possuir outras comorbidades associadas a

anemia ferropriva e possivelmente níveis aumentados de interleucina-6. Essa escolha também se dá, pelo fato de que a maioria dos idosos faz o uso de outros medicamentos que podem interferir na absorção por via oral e naturalmente um nível absorptivo intestinal menor. Mesmo assim, a terapia deve ser individualizada para cada caso, e ainda o uso de adjuvantes como a estratégia transfusional, deve ser utilizada de modo liberal baseada na gravidade do quadro geral e não apenas em valores hematológicos de referência. **Palavras-chave:** Anemia ferropriva; Idoso; Terapêutica.

TUMOR DE FRANTZ-GRUBER: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS

Giancarlo Danezi Felin¹; Giuliano Danezi Felin¹; Carolina Danezi Felin²; Felipe Danezi Felin³; Mariana Linhares Sachett¹, Thereana Pizzolatto Danezi¹, Izabella Paz Danezi Felin⁴

¹ Universidade Franciscana

² Pontifícia Universidade Católica do RS

³ Hospital Ernesto Dornelles

⁴ Universidade Federal de Santa Maria

Contato: Giancarlo Danezi Felin / felingiancarlo@gmail.com

Introdução: O tumor de Frantz-Gruber (TFG) é uma neoplasia pancreática rara, também denominada de tumor sólido ou cístico pseudopapilar do pâncreas. Corresponde a 1% de todos os tumores pancreáticos, mais incidente em mulheres, entre a 2ª e a 4ª décadas de vida, muito embora em torno de 20% dos casos ocorram na faixa etária pediátrica. A etiologia é desconhecida, os sintomas são inespecíficos e por isso o diagnóstico costuma ser incidental. **Objetivo:** Identificar as características clínico-patológicas do tumor de Frantz-Gruber através de uma revisão de literatura atualizada sobre o tema. **Metodologia:** Revisão de literatura através de pesquisa na base de dados MEDLINE, via PubMed, utilizando os seguintes descritores DeCS/MeSH: "Frantz's tumor" or "solid pseudopapilar neoplasm of the pâncreas". Foram utilizados os filtros "textos completos gratuitos" e "últimos 5 anos". Dos 4 artigos encontrados, 2 foram incluídos nesse estudo, pois foram coincidentes com tema proposto conforme os filtros e termos de busca. Foram excluídos 2 artigos por não contemplarem os critérios elegíveis. Realizada extração de dados, análise dos resultados e redação dessa revisão. **Resultados:** Aproximadamente 30-40% dos TFG se localizam na cabeça do pâncreas que é o local mais frequente de ocorrência desses tumores, enquanto que, 32% ocorrem no corpo e 28% na cauda

do pâncreas. Esse tumor tem bom prognóstico, pode invadir localmente, mas raramente metastatiza. A presença de invasão vascular, nervosa, linfática ou hepática caeterizam os casos raros de metástase associada ao TFG. Clinicamente são inespecíficos, mas podem se apresentar como abdome agudo, especialmente quando o crescimento é expansivo, há ruptura de cápsula, com conseqüente hemoperitônio. São imunorreativos para ventina, alfa 1 antitripsina, enolase inespecífica, CD-56, e menos frequentemente são ciclina D1 positivos. O tratamento cirúrgico deve sem-

pre ser considerado, mesmo em tumores volumosos ou metastáticos, pois o prognóstico é favorável e a sobrevivência é alta. **Conclusão:** Através dessa revisão de literatura foi possível identificar as características clínico-patológicas do tumor de Frantz-Gruber. Conclui-se que o TFG tem crescimento lento, sintomas clínicos variados e inespecíficos, marcação imuno-histoquímica característica e prognóstico favorável, pois raramente metastatizam apesar da invasão local possível. **Palavras-chave:** Neoplasias pancreáticas; Neoplasias; Pâncreas.

Resumos

Área:

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA



A PREVENÇÃO DA MENOPAUSA PRECOCE POR MEIO DA IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE INFLUÊNCIA

Rafael Vinícius Patzer¹, Rafaella Carlexo², Sergio Bigolin³

¹ Autor principal: Graduando de medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Erechim

² Coautor: Graduanda de medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Erechim

³ Orientador: Ginecologista e obstetra e coordenador da faculdade medicina Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Erechim

Contato: Rafael Vinícius Patzer / rafa_irai@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A menopausa precoce (MP) ou insuficiência ovariana precoce (IOP) tem influência sobre o aparecimento de doenças cardiovasculares e osteoporose, mas uma de suas características mais marcantes é a infertilidade. Estima-se que a IOP acometa cerca de 1 em cada 1.000 mulheres com menos de 30 anos de idade e de 1 em cada 100 mulheres com menos de 40 anos de idade. Sob esse viés, a prevenção da exposição a determinados fatores que aceleram o surgimento deste evento é de extrema importância, visto que além de garantir a homeostase do sistema cardiovascular e osteoarticular, pode-se também garantir a saúde psicológica de muitas mulheres acometidas por essa doença. **OBJETIVO:** A idade da menopausa é um importante fator de risco para morbidade e mortalidade a longo prazo e, portanto, há necessidade de identificar os fatores de risco modificáveis, como mudanças a nível dietético e estilo de vida. Essa revisão sistemática tem por objetivo conhecer as condições que induzem a menopausa precoce e divulgá-las para a comunidade, aumentando as ações de prevenção acerca dos fatores influentes na IOP. **METODOLOGIA:** Para construir e elucidar os conhecimentos sobre a MP, buscou-se nas plataformas da Scientific Electronic Library Online, PubMed e Google Acadêmico os artigos com essa temática. Da mesma forma, uma pesquisa bibliográfica foi realizada em livros de fisiologia e ginecologia médica. O período de abrangência das publicações utilizadas foi entre 1997 e 2022. A partir da pesquisa, foram escolhidos 9 referenciais para embasar os conhecimentos deste resumo. A seleção não foi restrita a pesquisas específicas sobre a população brasileira. **RESULTADO:** A MP é uma causa importante de infertilidade em mulheres, caracterizando-se por amenorreia com duração superior a 4 meses, associado a altos níveis de hormônios gonadotróficos, deficiência de estrogênio, anovulação, bem como o surgimento de sintomas comuns da menopausa. Dentro das

causas conhecidas para MP podem ser citadas os agentes iatrogênicos que causam danos permanentes nos ovários (quimioterapia, radioterapia e cirurgia), doenças autoimunes, anomalias do cromossomo X, patologias genéticas autossômicas, e o uso crônico de algumas substâncias, como o tabaco. Os mecanismos autoimunes estão envolvidos na patogênese de 4-30 % dos casos de IOP, sendo uma das principais causas de aceleração da destruição dos folículos ováricos. O envolvimento autoimune pode ser definido pela demonstração de auto anticorpos ováricos, a presença de ooforite linfocítica e a associação com outras doenças autoimunes, como tireoidite de hashimoto ou doença de Addison. Apesar da importância genética na maioria das doenças, a causa genética em associação com a IOP não tem grande abrangência em relação ao número de casos, visto que os estudos genéticos desse tema têm consigo uma dificuldade representada pela falta de pluralidade familiar, justificada pela infertilidade causada pela doença. Outrossim, no campo da genética, existem algumas causas relacionadas ao cromossomo X (como a síndrome de Turner e síndrome do X frágil) que atuam com grande importância para o prognóstico em relação a idade fértil da paciente. Ademais, é atestado a relevância de fatores exógenos, como: Infecções por Citomegalovírus e Shigella sp., tuberculose, malária e varicela; Uso de tabaco e de certos medicamentos antineoplásicos; Exposição à gases anestésicos, mercúrio, monóxido de carbono, solventes orgânicos e radiação ionizante; Trabalho em período noturno ou com estresse mecânico exacerbado. **CONCLUSÃO:** Mulheres com MP correm risco de morte prematura, osteoporose, doença cardíaca isquêmica, angina e infertilidade. Esta condição é comum em nosso meio, afetando 1% das mulheres com idade inferior a 40 anos. Esclarecimento público e educação são ferramentas importantes para favorecer aquelas em risco. Com protocolos simplificados, técnicas apropriadas e medidas educativas, estas mulheres, além de continuar com a manutenção da fertilidade, podem manter uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: “Menopausa precoce”, “Insuficiência ovariana primária”, “Infertilidade feminina”

ACONSELHAMENTO PRÉ-CONCEPCIONAL DE MULHERES COM DIABETES MELLITUS PRÉ-GESTACIONAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Kandara Caroline Borges Souto¹, Ashiley Lacerda Ribeiro², Bárbara Polli², Haniel Bispo de Souza Maranhão², Maria Lúcia Oppermann³.

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

² Coautor: Acadêmico de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

³ Orientador: Chefe do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

Contato: Kandara Caroline Borges Souto / kandaraborges@outlook.com

Introdução: A incidência de diabetes mellitus (DM) tipo 1 e 2 em mulheres com idade reprodutiva tem aumentado nos últimos anos. Grávidas com diabetes descompensada têm maior risco de desfechos adversos na gestação como mortalidade perinatal, pré-eclâmpsia, aborto, nascimento prematuro e malformações congênitas, hipoglicemia neonatal e macrosomia. A partir das evidências disponíveis, o emprego do planejamento e cuidado pré-gestacional pode reduzir esses riscos e obter melhores resultados para mãe e bebê, durante a gestação e pós-natal. **Objetivo:** Avaliar, através de uma revisão narrativa, as evidências disponíveis que comprovem os benefícios do aconselhamento pré-gestacional de mulheres com DM, especialmente em relação ao controle glicêmico durante a gestação. **Metodologia:** Foram incluídas revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes, nos idiomas inglês e português, publicados entre os anos 2000 e 2021, das plataformas PubMed, Medline, Embase, UpToDate, Scielo e Google Acadêmico, através da busca por palavras-chave estabelecidas previamente: "diabetes mellitus pré-gestacional", "aconselhamento", "controle glicêmico", "recomendações", "riscos maternos" e "riscos fetais". **Resultados:** As mulheres com DM em idade reprodutiva, aconselhadas a realizar preparação pré-concepção adequada, conseguem atingir melhores resultados na gestação ao reduzir o risco de malformações congênitas em aproximadamente 71%, reduzir os valores de hemoglobina glicada (HbA1c) no primeiro trimestre da gestação em 1,27%, evitar parto prematuro em 15%, reduzir o risco de admissão em unidade de terapia intensiva neonatal em 25% e reduzir a mortalidade perinatal em 54%. Ainda, o bom controle glicêmico no primeiro trimestre gestacional diminui o risco relativo de malformações congênitas de 0,39 a 0,59 para cada 1% de redução na HbA1c. Nesse sentido, o aconselhamento pré-concepcional deve ser iniciado nas primeiras consultas, buscando orientar sobre educação em diabetes, hábitos de vida, prevenções e cuidados. É dever do profissional da saúde orientar sobre o controle adequado da glicemia antes e durante a gestação, enfatizando o período da organogênese, para reduzir as chances de resultados indesejáveis. O aconselhamento se dá de

3 a 6 meses antes da previsão de gravidez, para proporcionar melhor qualidade de gestação com menores riscos ao feto e à gestante. O profissional deve estabelecer metas glicêmicas alcançáveis e personalizadas a cada paciente, buscando valores próximos aos recomendados com a HbA1C mantida em valores inferiores a 6,5% ou 6%, variando de acordo com a diretriz, evitando causar episódios de hipoglicemia grave. Assim, é importante implementar um bom controle glicêmico, dietas adequadas, reposição de ácido fólico, exercícios físicos, associando isso ao uso de drogas antidiabéticas. **Conclusão do trabalho:** Fica evidente que é essencial o acompanhamento, cuidado e orientação pré-gestacional de mulheres com diabetes, objetivando reduzir os riscos fetais, neonatais e obstétricos ao longo de todo o processo. Ademais, tais discussões devem ser iniciadas na puberdade dessas mulheres e continuadas ao longo de sua vida reprodutiva, a fim de incorporar o aconselhamento pré-concepcional aos cuidados rotineiros do diabetes. Esse trabalho foi baseado na literatura recente de um tema relevante. Para estudos futuros, seria válida a estruturação em forma de revisão sistemática, visando complementação e análise objetiva dos dados.

Palavras-chave: complicações na gravidez, gravidez em diabéticas, cuidado pré-natal.

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL - DA EPIDEMIOLOGIA AO PROGNÓSTICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Tamiris Budke¹; Ediane Maiara Rambo²; Laura Machado Vieira²; Monique Fardo.³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- URI, Erechim;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- URI, Erechim;

³ Orientador: Médica Ginecologista e Obstetra, Preceptora da Residência de GO FHSTE, Professora de Saúde da Mulher do curso de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- URI, Erechim.

Contato: Tamiris Budke / tamirisbudke9@gmail.com

Introdução: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido como a intolerância aos carboidratos, de gravidade variável, com início ou primeiro reconhecimento durante a gravidez a partir da 20ª semana gestacional. É uma das principais complicações clínicas, sendo a mais comum das alterações metabólicas e pode acarretar em alterações de complexidade variável para o binômio materno-fetal, sendo, portanto, considerada gestação de alto risco. Destarte, abordar esse tema é de suma importância para

a detecção precoce e manejo do DMG pelos profissionais da saúde. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa do tema proposto para que se propague o conhecimento adquirido e incentive sociedade e profissionais da saúde na prevenção do DMG. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura baseada na seleção de estudos pertinentes publicados nas bases de dados online *Scielo*, *PubMed* e *Google Scholar*, nas quais os descritores “Diabetes gestacional”, “Glicemia” e “Complicações na gravidez” foram utilizados. **Resultado:** O DMG apresenta em média uma prevalência de 10% e ocorre em cerca de 90% das gestações em que há intolerância à glicose. Dentre as principais repercussões fetais, pode-se citar macrossomia, síndrome da angústia respiratória do recém-nascido, hipoglicemia, policitemia, hipocalcemia, tocotraumatismo. Quanto às malformações fetais, o diabetes mellitus prévio parece apresentar maior relação. No DMG, a localização, o número e função dos canais GLUT podem estar alterados e assim, ocorre fornecimento de quantidade excessiva de substrato energético para o feto. Para mais, ainda existem outros fatores que influenciam na expressão dos canais GLUT na placenta, como a hipo ou hiperglicemia, o fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-1), glicocorticóides, hormônio liberador de corticotropina (CRH) e a hipóxia. Dentre os principais fatores de riscos pode-se citar a obesidade, depósitos de gordura abdominal, história prévia de DMG e histórico familiar. O diagnóstico de DMG é feito a partir de medidas da glicemia, por essa razão é indicado que todas as gestantes façam a medida da glicose de jejum no primeiro trimestre e o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) da 24^a à 28^a semana de gestação, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes. A partir desses exames, a identificação da doença ocorre com medidas da glicose em jejum de ≥ 92 mg/dL e < 126 mg/dL, sendo necessária a repetição do exame para confirmação e TOTG após ingestão de 75g de glicose com aferições em jejum ≥ 92 mg/dL, em 1 hora ≥ 180 mg/dL e em 2 horas ≥ 153 mg/dL, sendo que uma medida única já é possível confirmar o diagnóstico. O prognóstico de gestantes não tratadas é preocupante, uma vez que aumenta a chance de cesarianas, anomalias fetais e morte perinatal. O tratamento do DMG deve ser instituído rapidamente e tem como objetivo reduzir ao mínimo os riscos fetais (distócia de ombro, hiperinsulinismo fetal, fratura de clavícula) e maternos (tonar-se diabéticas mais tarde, internações em UTI, diminuição da qualidade de vida no pós-parto). Dessa forma, existem duas linhas de tratamento, uma delas consistindo em mudança nos hábitos de vida e a outra na intervenção farmacológica, como o

uso de insulina. Primeiramente, deve ser orientado mudanças nos hábitos de vida com controle dietético e atividade física regular, tendo em vista que na maioria dos casos, tais mudanças já são eficazes no controle da doença. **Conclusão:** Ficam evidentes as sequelas que o DMG pode causar no binômio materno-fetal. Dessa maneira, para prevenir que isso se desenvolva, uma avaliação pré-concepcional deve ser estimulada em Unidades Básicas de Saúde para melhorar o prognóstico obstétrico. Ademais, é imprescindível que gestantes realizem um acompanhamento pré-natal de qualidade, com uma equipe multidisciplinar especializada com médicos obstetras, nutricionistas, enfermeiros e endocrinologistas empenhados na otimização do controle metabólico da gestante diabética.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Gestacional; Hiperglicemia; Complicações fetais.

DISGERMINOMA DE OVÁRIO COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA EM UM PACIENTE COM DISGENESIA GONADAL PURA XY

Mariana Castro Pires¹; Waldemir Ferrari Junior²; Capitulino Camargo Junior²; Vítor Reis de Souza²; Maurício Rouvel Nunes²; Jamile Dutra Correia²; Rafael Fabiano Machado Rosa³

¹ Autor Principal: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Orientador: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Contato: Mariana Castro Pires / maricastro13@ufcspa.edu.br

Introdução: a disgenesia gonadal pura XY (DGP XY) é um distúrbio do desenvolvimento sexual associado a anomalias do desenvolvimento gonadal que resulta na presença de genitais externos e internos femininos, apesar do cariótipo 46,XY. Sua frequência é de cerca de 1 caso para cada 80.000 indivíduos. Nosso objetivo foi relatar o caso de uma paciente com DGP XY em que o disgerminoma de ovário foi uma das primeiras manifestações clínicas. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 74971917.2.0000.5683). **Relato do Caso:** a paciente veio encaminhada aos 20 anos de idade para avaliação por história de amenorreia primária. Apresentava história de telarca aos 16 anos e de pubarca com 14 anos, após início de hormonioterapia. Tinha história de dor em cólica em andar inferior do abdome há cerca de 2 meses,

que se acompanhou de distensão abdominal. A ecografia abdominal havia revelado a presença de uma lesão expansiva, presumivelmente sólida, hipoeoica, com vários focos hiperecogênicos no interior, medindo 3,5 cm X 2,5 cm X 2,5 cm. A paciente apresentava aumento dos níveis de LH e FSH e baixos de estradiol. Ela era filha de pais jovens e não consanguíneos. Não havia outros casos similares na família. Ao exame físico, a paciente apresentava estatura de 160 cm, peso de 55 Kg e perímetro cefálico de 56,5 cm, envergadura de 166 cm, palato alto, orelhas em abano e cúbito valgo. O seu cariótipo revelou a presença de uma constituição cromossômica masculina normal (46,XY). A paciente foi submetida à cirurgia de ooforectomia bilateral, sendo que o anatomopatológico da lesão do anexo esquerdo foi compatível com disgerminoma de ovário.

Discussão: O risco de desenvolver um tumor gonadal, como visto em nossa paciente, é de 15 a 35% entre pacientes com DGP XY. Portanto, para tais casos, é crucial a realização de gonadectomia profilática bilateral o mais precoce possível.

Palavras-chave: disgerminoma; disgenesia gonadal; ovário.

IMPLICAÇÕES DA DEFINIÇÃO DIAGNÓSTICA PRÉ-NATAL DE MALFORMAÇÕES DO TRATO URINÁRIO PARA O DIAGNÓSTICO E O MANEJO PÓS-NATAL

Mariana Castro Pires¹; Leonardo Nunes Sanson²; Julio Pasquali Andrade²; Capitulino Camargo Junior²; Vítor Reis de Souza²; Maurício Rouvel Nunes², Jorge Alberto Bianchi Telles³

¹ Autor Principal: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Orientador: Médico Ginecologista e Obstetra - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Contato: Mariana Castro Pires / maricastro13@ufcspa.edu.br

Introdução: as anormalidades do trato urinário representam um dos principais tipos de malformações fetais. Nosso objetivo foi relatar um paciente com diagnóstico fetal de estenose de junção ureteropélvica (JUP). A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 09909712.3.1001.5329).

Relato do caso: LIVL, 18 anos, feminina, branca, foi encaminhada inicialmente para avaliação devido à evidência, no ultrassom (US) fetal, de dilatação pielocalicinal bilateral (a pelve renal esquerda media 2,0 cm e a direita, 1,8 cm). Em seu acompa-

nhamento em nosso serviço, a dilatação persistiu, sendo que a suspeita inicial foi de refluxo ureteral por possível fator obstrutivo. A fim de se tentar elucidar a etiologia da obstrução, a gestante foi submetida a uma ressonância magnética (RM), que sugeriu o diagnóstico de estenose pieloureteral. A cariotipagem fetal foi normal. A gestante foi internada com 35 semanas de gestação por oligodramnia (ILA: 4,7). Optou-se por planejamento da interrupção da gestação juntamente com a equipe da cirurgia pediátrica. A gestante foi submetida a uma cesariana com 36 semanas de gestação. O bebê nasceu pesando 2805 g e apresentou Apgar de 8/9. Ele foi submetido a uma reavaliação pelo US para confirmar o diagnóstico pré-natal e planejar a conduta terapêutica. O exame mostrou uma estenose de junção ureteropélvica (JUP) bilateral. A criança foi logo submetida a uma nefrostomia percutânea guiada por ecografia, sendo que evoluiu sem intercorrências maiores. **Discussão:** a obstrução na junção ureteropélvica é a malformação mais frequentemente encontrada no trato urinário da vida fetal. Seu diagnóstico e tratamento precoce aumentam significativamente a sobrevivência dos pacientes, além de evitar complicações sérias, como a insuficiência renal crônica e a necessidade de realização de transplante.

Palavras-chave: diagnóstico pré-natal; Anormalidade Urogenital; prognóstico.

O IMPACTO DOS PADRÕES DE BELEZA FEMININOS NA BUSCA PELA CIRURGIA ESTÉTICA ÍNTIMA

Ana Beatriz Richter Härter¹; Andreza Hernandez Riva²; Bianca Kolling Johann²; Bruna Eduarda Weirich³; Caroline Wallau Fontana²; Geórgia Boff Monteiro² e Isabel Helena Forster Halmenschlager⁴.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautor: Graduação em Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Coautor: Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina;

⁴ Orientador: Universidade de Santa Cruz do Sul;

Contato: Ana Beatriz Richter Härter / anabrichter@mx2.unisc.br

Introdução: Corpos femininos sempre foram configurados como objeto de intervenções que visam satisfazer às expectativas sociais em relação ao que é "belo". Hoje, a pressão estética avança sobre o território da intimidade, de modo que vulvas se tornaram alvo do mercado de procedimentos estéticos por meio da ninfoplastia, um procedimento cirúrgico de "correção" da hipertrofia da região íntima. A definição do pro-

blema de pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre o padrão de beleza amplamente difundido, seu impacto sobre a autoimagem feminina e o aumento dos índices de cirurgia estética íntima, com enfoque na ninfoplastia. O trabalho justifica-se pelo expressivo crescimento das taxas de procura e realização de ninfoplastia, especialmente, no Brasil, país que mais realiza procedimentos do tipo. **Objetivo:** Apresentar a ninfoplastia e suas indicações e problematizar a existência de um padrão estético vaginal. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa qualitativa, com base em revisão bibliográfica, considerando produções encontradas na plataforma Google Acadêmico a partir dos termos "ninfoplastia", "ninfoplastia no Brasil" e "ninfoplastia e padrão de beleza". **Resultados e discussão:** A produção acerca do tema ainda é incipiente, mas cresce, especialmente, no que diz respeito à relação entre a procura pela ninfoplastia e a pressão estética. O procedimento mostra-se relativamente seguro e sem graves complicações, sendo motivado, majoritariamente, por questões estéticas e pela busca de uma "imagem desejável de si", influenciada pela indústria pornográfica, pelas mídias e redes sociais. **Conclusão:** confirma-se a existência de um padrão estético vaginal, observado, sobretudo, pelas descrições e imagens que ilustram trabalhos sobre a ninfoplastia. Este tem grande relação com a cultura da pornografia, que impõe e exalta vulvas que desconsideram aspectos biológicos da natureza e da individualidade feminina.

Palavras-chave: Cirurgia Plástica. Vulva. Autoimagem.

RISCO DE MALIGNIZAÇÃO GONADAL EM PACIENTES COM DISPLASIA CAMPOMÉGALICA APRESENTANDO SEXO REVERSO

Mariana Castro Pires¹; Waldemir Ferrari Junior²; Leonardo Nunes Sanson²; Julio Pasquali Andrade²; Vítor Reis de Souza²; Maurício Rouvel Nunes², Paulo Ricardo Gazzola Zen³

¹ Autor Principal: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Orientador: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Contato: Mariana Castro Pires / maricastro13@ufcspa.edu.br

Introdução: a displasia campomélica é uma doença genética associada a mutações no gene SOX9. Estima-se que ocorra em 1 em cada 40.000-80.000

indivíduos. Nosso objetivo foi relatar um paciente com displasia campomélica, salientando o risco de malignização gonadal em casos de sexo reverso. Nosso objetivo foi relatar o caso de uma paciente com DGP XY em que o disgerminoma de ovário foi uma das primeiras manifestações clínicas. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 74971917.2.0000.5683). **Relato do Caso:** LSJ é a primeira filha de pais não consanguíneos. Ela nasceu a termo por cesariana devido à evidência durante a gestação de membros curtos e hidronefrose bilateral. O seu peso ao nascimento foi de 2.780 kg, o comprimento de 41 cm, e os escores de Apgar de 5 e 8. Após o nascimento, necessitou-se realizar intubação orotraqueal e fazer uso de ventilação mecânica. A criança era fenotipicamente feminina e possuía dolicocefalia, fenda palatina, micrognatia, dedos curtos com clinodactilia dos quintos dedos das mãos, fossetas pré-tibiais e pé torto congênito bilateral. As radiografias mostraram a presença 11 pares de costelas, cifoescoliose, hipoplasia dos ossos pélvicos, luxação de quadris, encurvamento dos fêmures e das tíbias, e hipoplasia das fíbulas. A ecografia pélvica revelou a presença de útero; contudo, as gônadas não foram identificadas. O estudo cromossômico mostrou um cariótipo com constituição masculina normal (46,XY), compatível com uma constituição cromossômica masculina. Devido a isto e ao diagnóstico de displasia campomélica, indicou-se realização de gonadectomia profilática, devido ao risco aumentado de malignização gonadal. Contudo, o paciente evoluiu com piora do quadro respiratório e acabou indo ao óbito no quarto mês de vida, antes da realização de tal procedimento. **Discussão:** A displasia campomélica cursa com alterações importantes do desenvolvimento esquelético, em especial encurtamento e arqueamento dos ossos longos. Geralmente é letal ainda no período neonatal devido principalmente à insuficiência respiratória. Além disso, deve-se tomar um cuidado adicional em casos de pacientes com constituição 46,XY e falta de masculinização da genitália (sexo reverso), as gônadas devem ser profilaticamente removidas devido ao risco aumentado de gonadoblastoma.

Palavras-chave: displasia campomélica; gonadoblastoma; transtornos do desenvolvimento sexual.

SÍFILIS CONGÊNITA: UM INDICADOR DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO RIO GRANDE DO SUL

Maria Eduarda Martini Rousselet¹; Tiales Tolotti²; Alexander Bergenthal Leivas Barboza²; Lucas Ventura Lisboa²; Vera da Costa Somavilla³

¹ Autor Principal: Graduanda de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautor: Graduando de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientadora: Doutora em educação e docente dos cursos de enfermagem e medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul

Contato: Maria Eduarda Martini Rousselet / duda.rousselet@hotmail.com

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum* de diagnóstico e tratamento fácil e de baixo custo. A sífilis congênita (SC), transmitida de forma transplacentária, é uma das principais causas de abortamento, óbito fetal, natimortalidade, baixo peso ao nascer, prematuridade e malformações congênitas. Entre os fatores de risco que contribuem para que a prevalência de SC se mantenha estão o baixo nível socioeconômico, a baixa escolaridade e, sobretudo, a falta de adequada assistência pré-natal, pois é durante esse período que deve ser realizado pelo menos um teste para o rastreamento da sífilis na gestante. **Objetivos:** Relacionar os casos de sífilis congênita com a realização ou não de acompanhamento pré-natal no estado do Rio Grande do Sul (RS) nos anos de 2020 e 2021. **Metodologia:** A análise foi feita a partir da coleta no banco de dados do DATASUS (TABNET). Foram escolhidos os dados referentes ao número total de casos de SC nos anos de 2020 e 2021, sendo colocado na linha o ano de diagnóstico e na coluna se houve ou não a realização de pré-natal. Após isso, pesquisou-se estudos que corroboraram com o objetivo do trabalho nas bases de dados do Scielo, Google Scholar e PUBMED. **Resultados:** Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (MS) publicado em 2021, a taxa de incidência de sífilis congênita no RS superou a média nacional (12,9 casos/1.000 nascidos). Os dados coletados no DATASUS apontam que no ano de 2020 houve 1.730 casos registrados de sífilis

congênita, sendo que 224 (12,9%) não realizaram pré-natal, 1.416 (81,8%) realizaram pré-natal e 90 (5,2%) foi ignorado ou branco. Já no ano de 2021 houve 841 casos registrados de sífilis congênita, sendo que 103 (12,2%) não realizaram pré-natal, 661 (78,59%) realizaram pré-natal e 77 (9,1%) foi ignorado ou branco. Durante o pré-natal, segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, é um dever de saúde pública testar e diagnosticar precocemente a sífilis a partir de um teste VDRL no primeiro trimestre de gestação e, se nesse caso negativo, repetir o mesmo no terceiro trimestre. Dessa forma, a constatação de elevado percentual de neonatos infectados com sífilis congênita com a presença de acompanhamento pré-natal quando comparado aos que não efetuaram esse acompanhamento está relacionada à má qualidade da assistência pré-natal ofertada às mulheres, devendo ser questionado o seu aspecto qualitativo, a fim de se reduzir a transmissão vertical da doença. O que pode explicar esses dados são falhas na assistência como o início tardio do pré-natal e a ausência de tratamento dos parceiros. **Conclusão:** Os achados obtidos no DATASUS reafirmam a importância da utilização das taxas de sífilis congênita como indicador de qualidade da assistência pré-natal, visto que esta doença pode e deve ser evitável por meio de uma assistência adequada. A qualidade desse serviço é um importante determinante na redução das taxas de transmissão da sífilis, e o controle da doença tem como fundamento a triagem sorológica e o tratamento adequado de gestantes e parceiros. Então, é preciso continuar questionando a qualidade da atenção pré-natal oferecida no RS, sendo necessários mais estudos que aprofundem as estatísticas das consultas do pré-natal, para, dessa forma, apontar os erros a fim de que sejam desenvolvidas políticas públicas que combatam essa falha no sistema de saúde do RS.

Resumos

Área:

PEDIATRIA



APNEIA DA PREMATURIDADE: A CAFEÍNA COMO TERAPIA PRIMÁRIA

Samira Mohamad Bjaige Collins¹; Mizaéli da Silva Rodrigues²; Iuri Martin Goemann³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

³ Orientador: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Unidade de Tiroide, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

Contato: Samira Mohamad Bjaige Collins / samirabjaige@edu.unisinos.br

Introdução: A apneia da prematuridade (AP) é definida por uma pausa da respiração para mais de 15 a 20 segundos, ou acompanhada de hipoxemia e bradicardia, em bebês nascidos com menos de 37 semanas de gestação. A AP é uma ocorrência devido à imaturidade fisiológica do controle respiratório de bebês prematuros, a qual pode ser classificada como obstrutiva, central ou mista. Aproximadamente 85% dos bebês nascidos com idade gestacional menor que 34 semanas possuem alta probabilidade de desenvolver AP. As intervenções para a AP possuem o foco em reduzir o trabalho de respiração ou aumentar a movimentação respiratória. Os compostos de metilxantina, como a cafeína, um inibidor dos receptores de adenosina, são administrados em bebês prematuros como estimulantes respiratórios para reduzir a AP sendo o tratamento de escolha para AP devido a sua menor frequência de efeitos adversos e sua meia-vida mais longa. **Objetivo:** Sistematizar a utilidade da cafeína como terapia primária na apnéia da prematuridade, e, assim, expandir e propagar o conhecimento adquirido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa na literatura, as pesquisas de literatura foram realizadas usando bancos de dados PubMed, entre os anos de 2000 e 2022, com os descritores em inglês "apnea of prematurity" AND "caffeine" AND "Treatment". Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: textos completos disponíveis online, gratuitamente e em inglês. Foram excluídos da pesquisa estudos que abordavam outras terapias que não a cafeína, bem como aqueles que não versavam sobre apneia da prematuridade. **Resultado:** Foram selecionados 120 artigos, destes foram 20 artigos para avaliação de título e resumo, os estudos relevantes foram submetidos à triagem de texto completo de acordo com os critérios de elegibilidade pré-especificados e, por fim, foram incluídos 7 artigos. A abordagem farmacológica com cafeína torna-se a terapia primária para o tratamento da AP devido ao seu fator

estimulante do sistema nervoso central que reduz as ocorrências de apneia neonatal, promove a consolidação de um padrão regular de respiração e aumenta a ventilação alveolar. A terapia recomendada é uma dosagem inicial de 20 mg/kg por via intravenosa e dosagens de manutenção de 5 mg/kg administradas por via intravenosa ou por via oral a cada 24 horas, o monitoramento da medicação é indicado apenas em apresentações de sinais de toxicidade e a interrupção da terapia é indicada em bebês que não possuem episódios apnéicos que exijam intervenção por aproximadamente cinco dias. Os estudos selecionados apresentam que o uso da cafeína reduziu a apneia e a necessidade de ventilação mecânica, além de seu uso facilitar o processo de extubação em recém-nascidos que necessitaram de intubação, um dos estudos apresentou que os recém-nascidos em utilização da cafeína apresentaram menor incidência de atraso cognitivo e paralisia cerebral. **Conclusão:** Através deste estudo torna-se possível evidenciar a abordagem farmacológica com cafeína, um produto de consumo diário e comum entre a população, como terapia primária para a apneia da prematuridade, assim, demonstrando a sua eficácia e eficiência no campo da saúde e, principalmente, na área da neonatologia.

Palavras-chave: apneia, prematuridade, cafeína, terapia primária.

QUALIDADE DE VIDA APÓS ABDOMINOPLASTIA EM PACIENTES COM A SÍNDROME DE PRUNE BELLY

Janaína Carine Beling¹; Stéfhani Rehbein²; Francieli Markoski²; Gabriela Baierle Medeiros²; Kananda Bevilacqua da Silva²; Lia Gonçalves Possuelo³

¹ Autor principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientador: Universidade de Santa Cruz do Sul.

Contato: Janaína Carine Beling / janainabeling@mx2.unisc.br

Introdução: A Síndrome de Prune Belly é uma doença congênita caracterizada por malformações urogenitais e deficiência da parede abdominal anterior, com incidência de 1:40.000 nascidos vivos, ocorrendo quase exclusivamente em meninos. A síndrome geralmente vem acompanhada da tríade: anormalidade do trato urinário, criptorquidia bilateral ou testículos ausentes e deficiência da parede abdominal. Desse modo, funções, como pulmonar e gastrointestinal, são frequentemente comprometidas devido à apla-

sia da musculatura abdominal, sendo indispensável a intervenção cirúrgica, por meio da abdominoplastia, para melhora da função, força e estética da parede. **Objetivo:** Identificar como a intervenção cirúrgica precoce da parede abdominal impacta na qualidade de vida de pacientes portadores da Síndrome de Prune Belly. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Foram escolhidas as palavras-chaves "Prune Belly Syndrome", "Surgical Procedures", "Operative" e "Abdomen", associadas ao operador "and", as quais foram pesquisadas nas bases de dados PubMed, com 38 artigos, Scopus, com 3 artigos, e Google Acadêmico, com 4.790 artigos que foram restringidos compreendendo os critérios artigos de revisão e data de publicação desde 2017, resultando no total de 120. Após análise criteriosa, foram descartados estudos que não compreendiam o tema escolhido através da leitura do título e dos resumos, restando 8 artigos, 1 da base de dados Scopus e 7 da PubMed. **Resultado:** A abdominoplastia consiste em remodelar a região do abdômen, criando uma musculatura que sustente a pele e proteja os órgãos. Em todos os estudos analisados, em que foram realizadas intervenções cirúrgicas na parede abdominal anterior das crianças portadoras da síndrome, o resultado estético foi excelente e satisfatório para os pacientes, responsáveis e cirurgiões. Inclusive, em alguns pacientes, observou-se uma melhora adicional com o decorrer do crescimento. Além disso, outros benefícios foram observados como a maior proteção mecânica das unidades funcionais do corpo nessa região. Alguns estudos apontaram complicações em decorrência da cirurgia, porém elas foram solucionadas com o passar dos anos, comprovando maiores benefícios com a realização da cirurgia. **Conclusão:** As técnicas utilizadas para a reconstrução da parede abdominal nos pacientes com a Síndrome de Prune Belly mostraram-se eficazes, com impacto estético e funcional satisfatórios. Dessa forma, pode-se inferir que a cirurgia realizada de forma precoce se correlaciona com a melhora da qualidade de vida dos pacientes, uma vez que resulta, principalmente, em alterações psicológicas positivas para a criança, visualizadas a longo prazo.

Palavras-Chave: Prune Belly Syndrome; Surgical Procedures; Abdominoplastia; Abdomen

TRIAGEM MOLECULAR DE CITOMEGALOVIRESE CONGÊNITA EM UMA MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL DO SUL DO BRASIL: UMA PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR PARA A INOVAÇÃO E PROMOÇÃO NA SAÚDE

Romano Bortoluzzi Benetti¹; Isabella da Cruz Marcuzzo²; Maria Clara Chaves Marchi²; Luiza Fenalte Streher²; Felipe Vicente Ferraz²; Eduarda Dezanet Trindade³; Huander Felipe Andreolla⁴.

¹ Autor Principal: Acadêmico de Medicina da Universidade Franciscana;

² Coautor: Acadêmico de Medicina da Universidade Franciscana;

³ Coautor: Acadêmica de Biomedicina da Universidade Franciscana;

⁴ Orientador: Docente do curso de Medicina e Biomedicina da Universidade Franciscana.

Contato: Romano Bortoluzzi Benetti / romanobenetti@gmail.com

Introdução: A citomegalovirose congênita (cCMV) é ocasionada pela passagem transplacentária de um membro da família *Herpesviridae*, a saber, citomegalovírus humano (hCMV). Apesar de ser assintomática em 90% dos casos, quando presente, pode causar danos neurológicos, em especial, a surdez neurosensorial. Julga-se necessário e importante, então, a triagem molecular para o hCMV, visando a promoção à saúde e prevenção de eventuais agravos decorrentes da cCMV aos neonatos. **Objetivo:** Investigar, rastrear e identificar a frequência de citomegalovirose congênita nos recém-nascidos de uma maternidade de risco habitual na cidade de Santa Maria no Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Estudo descritivo observacional transversal no qual foram coletadas amostras de saliva em solução salina estéril de neonatos de uma maternidade de risco habitual entre Novembro/2021 e Abril/2021. Foram incluídos neonatos com até 21 dias de vida, que não apresentassem sintomas clínicos de cCMV ou de eventual outra infecção congênita como sífilis ou toxoplasmose, entre outras. A triagem molecular foi realizada através da reação em cadeia da polimerase em amostras de saliva, a qual foi confirmada em amostras de urina dos neonatos cuja saliva apresentasse presença de hCMV. Amostras sem amplificação de controle endógeno ou com outro eventual critério de exclusão diagnóstica foram excluídas da análise. **Resultados:** Foram incluídas 232 amostras de neonatos que contemplaram aos critérios de inclusão do estudo. Em três indivíduos foi identificado o DNA de hCMV em saliva (1,2%) e foi confirmada a infecção congênita através da urina de apenas um dos neonatos (0,46%). A prevalência de cCMV neste estudo está em acordo com a taxa de infecção esperada na população brasileira (entre 0,2% e 3,2%). Dentre as consequências descritas da cCMV, pode-se esperar prematuridade, plaquetopenia, microcefalia e deficiência auditiva, sendo, esta última, uma frequente seqüela tardia da cCMV a qual pode manifestar-se através da surdez neurosensorial não

hereditária em crianças detectada tardiamente e sem estabelecimento de padrão de herança hereditária. Dado complementar a este estudo, insere-se o teste da orelhinha, o qual foi realizado em todos os recém-nascidos, com ênfase nos casos positivos para hCMV. Em relação a esse desfecho, considerando os três pacientes com hCMV detectado na saliva, não foram encontradas alterações nos testes de emissões otoacústicas e no potencial evocado auditivo de tronco encefálico, confirmando a reposta neuronal da via auditiva íntegra. Esse estudo demonstrou dados vão de encontro à literatura a qual afirma que até 50% dos neonatos infectados pelo hCMV de forma sintomática e até 15% dos assintomáticos poderão ter perda da acuidade auditiva, sendo a incidência global de 12% de acometimento dos

recém-nascidos. A alteração audiológica tende a ser bilateral, simétrica e quase sempre severa.

Conclusão: Esse estudo foi inédito no Sul do Brasil ao demonstrar a importância da triagem molecular de cCMV em neonatos assintomáticos. Por meio da confirmação do diagnóstico laboratorial, verifica-se possível acompanhar e minimizar possíveis danos gerados pela presença do hCMV no período neonatal e, sobretudo, nos primeiros anos de vida. Esse estudo reforça a necessidade de uma assistência multiprofissional a fim de se detectar precocemente a cCMV e atuar sobre seus potenciais agravos através de uma triagem laboratorial efetiva.

Palavras-chave: Infecções por Citomegalovírus, Perda Auditiva Neurosensorial, Reação em Cadeia da Polimerase.

Resumos

Área:

INTENSIVISMO



DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL NA REGIÃO DO VALE DOS SINOS/RS

Amanda Ribeiro da Silva¹; Eduardo Costa Duarte Barbosa².

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Feevale;

² Orientador: Médico Cardiologista, Intensivista e Docente do Curso de Medicina da Universidade Feevale.

Contato: Amanda Ribeiro da Silva / amandaribeiros1998@gmail.com

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é um evento, hemorrágico ou isquêmico, que acomete uma ou mais regiões e estruturas cerebrais e pode gerar diferentes manifestações clínicas. Durante a investigação do caso, atenta-se para os possíveis diagnósticos diferenciais, cuja classificação modifica totalmente a conduta para o caso. Para exclusão de diagnósticos diferenciais, torna-se imprescindível a realização de exames de imagem, como a tomografia computadorizada (TC), para avaliar a extensão, gravidade e condução do caso. **Objetivo:** Avaliar os diagnósticos diferenciais do AVE por meio do raciocínio clínico. **Metodologia:** Elegeram-se um prontuário da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para estudo de caso. Trata-se de um homem de 51 anos, com histórico de hipertensão e queixa de pressão arterial elevada, hemiparesia à esquerda, cefaleia e náuseas iniciadas 15 minutos antes da procura por atendimento. Realizou-se uma TC de crânio e avaliação neurológica. **Relato da experiência:** Identificou-se um hematoma intracerebral à direita, edema cerebral e desvio de linha média, caracterizando AVE hemorrágico e hipertensão intracraniana. Indicou-se transferência do paciente para a UTI, em virtude de rebaixamento do sensório, Glasgow 9, e pupilas discretamente anisocóricas. Indicou-se tratamento cirúrgico com canectomia descompressiva à direita e sepultamento do fragmento ósseo em região abdominal e monitorização via cateter de pressão intracraniana, após piora do déficit motor à esquerda e episódios eméticos. Tais manifestações, segundo os *guidelines*⁴, respaldam o diagnóstico. **Discussão:** A partir do quadro clínico do paciente e de seu agravamento durante a internação elaborou-se uma lista de hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais, elencando as queixas do paciente à admissão hospitalar e achados ao exame de imagem. Partindo da presença de comorbidades que poderiam levar ao desfecho do caso e à piora clínica e analisando

do os exames complementares, excluem-se as hipóteses de AVE isquêmico, crise hipertensiva, cetoacidose diabética e coma hipoglicêmico. Tais manifestações clínicas e padrões de imagens tomográficas seguem as descrições em literatura³, evidencia uma possível relação com uma terapia anti-hipertensiva inadequada. A principal dificuldade se deu pela falta de informações prévias do paciente, como a regularidade de uso de anti-hipertensivos. Partindo das informações disponíveis, houve uma discussão a respeito das prováveis causas do AVE, de acordo com os fatores de risco. O raciocínio se deu pelo descarte de algumas situações, até o diagnóstico. A discussão permite desenvolver raciocínio clínico frente a um caso com infinitas hipóteses diagnósticas, sendo justamente essa uma das maiores dificuldades durante a graduação em Medicina. Ter este espaço para discussão é de suma importância para a formação médica e futuras tomadas de decisão.

Palavras-Chave: acidente vascular encefálico, raciocínio clínico, terapia intensiva.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, COMORBIDADES E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES GRAVES DE COVID-19 INTERNADOS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO: ESTUDO CLÍNICO PROSPECTIVO

Patrícia Gabriela Riedel¹, Kandara Caroline Borges Souto², Raquel Boff da Costa³, Márcia da Silva Vargas³, Karina de Vargas Cony³, Dvora Joveleviths⁴

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

² Coautor: Acadêmica de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

³ Coautor: Aluno do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

⁴ Orientador: Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da UFRGS;

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

Introdução: As disfunções metabólicas causadas pela infecção nos pacientes com COVID-19, associados aos aspectos nutricionais, são fatores que contribuem para um pior prognóstico em pacientes com quadro grave. Nesses, a lesão hepática é mais prevalente e pode estar relacionada com a infecção viral nos hepatócitos e colangiócitos, com a hepatotoxicidade e a inflamação sistêmica. As interações medicamentosas (DDI) representam risco aumentado de Doença Hepática Induzida por Substâncias e Drogas (DILI), demonstrado através de alteração da alanina-aminotransferase (ALT) acima do limite su-

perior da normalidade (LSN). **Objetivo:** Avaliar os aspectos nutricionais e as DDIs em pacientes com COVID-19 grave, analisando a prevalência e a causalidade de DILI. **Metodologia:** Estudo transversal prospectivo com coleta de dados do prontuário de pacientes COVID-19 positivo, internados em unidade de tratamento intensivo (UTI) entre agosto a setembro/2020. Realizou-se avaliação do perfil nutricional e terapêutico, com estudo das DDIs. Para confirmar o diagnóstico da toxicidade do fármaco e outras associações, foi utilizado o algoritmo Roussel Uclaf Causality Assessment Method (RUCAM). Este estudo é derivado de pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com número CAAE 47149321.6.0000.5327. **Resultado:** Dos 80 pacientes analisados, 46 (57,5%) eram do sexo masculino, a média (\pm DP) foi de 57,7 (\pm 13,7) anos, variando de 20 a 84 anos. A maioria (76,3%) apresentava comorbidades, sendo as mais frequentes: hipertensão (57,9%), diabetes mellitus (38,2%) e cardiopatias (19,7%). A média (\pm DP) do índice de massa corporal (IMC) foi de 31,09 (\pm 8,0) kg/m². A terapia incluiu ventilação mecânica invasiva em 77,5% dos pacientes. Os medicamentos mais prescritos no dia 1 da internação foram: dipirona, insulina, dexame-tasona, metoclopramida, enoxaparina, fentanil e

omeprazol. Entre os pacientes internados, 42,5% relataram uso prévio de medicamentos. Destes, 50% não os utilizaram, durante a internação. Foram identificadas 250 DDIs, com média (\pm DP) de 3,0 por paciente, variando de 0-8, em sua maioria, não graves. Apenas 50% dos pacientes testaram as enzimas hepáticas bilirrubina, AST e ALT e 21% apresentaram elevação da ALT. Não ocorreu relação entre os pacientes que apresentaram ALT>LSN e a presença de DDIs ($p>0,05$ para todas as análises). Dos 80 pacientes acompanhados prospectivamente, 45% vieram a óbito. Todavia, não houve correlação entre o estado aumentado de gravidade da Sars-CoV-2 com o nível de sobrepeso e obesidade, uma vez que não houve diferença entre o IMC ($p=0,112$) dos pacientes falecidos em comparação com os demais. **Conclusão do trabalho:** Entre as limitações do estudo, destaca-se a dificuldade de rastrear informações prévias do paciente e ausência de contato familiar. É fundamental ressaltar a importância da necessidade de monitoramento das enzimas hepáticas em pacientes COVID grave a fim de que se possa avaliar a presença de DILI associada aos demais componentes desta lesão provocada pelo Sars-Cov-2.

Palavras-chave: Doença Hepática Induzida por Substâncias e Drogas, farmacovigilância, COVID-19.

Resumos

Área:

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



SIGNIFICADO DA DETERMINAÇÃO DO VOLUME TUMORAL SOBRE O PROGNÓSTICO DE FETOS COM TERATOMA SACROCOCCÍCEO

Leonardo Nunes Sanson¹; Mariana Castro Pires²; Waldemir Ferrari Junior²; Vítor Reis de Souza²; Ernani Bohrer da Rosa³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Orientador: Mestrado em Genética pelo programa de Pós-Graduação em Patologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Contato: Leonardo Nunes Sanson / leonardons@ufcspa.edu.br

Introdução: o teratoma sacrococccígeo é considerado o tumor congênito mais comumente observado em recém-nascidos, com uma incidência de 1 em 27.000-40.000 nascimentos. Nosso objetivo foi relatar os achados sonográficos de um feto com teratoma sacrococccígeo, salientando a importância da mensuração do volume tumoral para a determinação do seu prognóstico. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (CAAE: 09909712.3.1001.5329). **Relato do Caso:** a gestante possuía 24 anos e estava em sua segunda gestação. Ela veio encaminhada devido a ultrassom fetal, realizado com 22 semanas de gravidez, evidenciando volumosa lesão expansiva localizada na região sacrococccígea, protruindo externamente, medindo 12,6 cm X 8,8 cm, com margens lobuladas e contornos definidos. O ultrassom realizado em nosso serviço, com 23 semanas de gestação, mostrou a presença de polidrâmnio e de lesão expansiva mista (sólida e cística), caudal ao sacro, medindo 16,3 cm X 12,3 cm X 10,2 cm (volume de 1080 cm³), compatível com teratoma sacrococccígeo. O peso fetal estimado era de 746 gramas. A paciente evoluiu com trabalho de parto prematuro, tendo sido realizado parto cesáreo com 24 semanas de gravidez. O recém-nascido foi a óbito logo após o nascimento. **Discussão:** A evolução de fetos com este tumor é bastante variável: enquanto alguns apresentam um curso pré-natal sem complicações, cerca de um quarto dos casos diagnosticados durante o segundo trimestre de gestação vão a óbito antes do nascimento devido a complicações decorrentes do tumor. Alguns autores colocam que o índice calculado entre o volume tumoral e o peso fetal estimado antes das 24 semanas de gestação poderia se correlacionar com o prognóstico. Fetos com um índice maior ou igual a 0,12 apresentariam maiores riscos, incluindo o desenvolvimento de

hidropsia fetal. Em nosso caso, este índice foi alto, de 1,4, o que se correlacionaria com um prognóstico pobre, tal como observado na evolução da gestação da criança.

Palavras-chave: Teratoma, Diagnóstico Pré-Natal, Prognóstico.

TERMOGRAFIA ALIADA ÀS TECNOLOGIAS APLICADAS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Juliana Machado Zimmermann¹; Nicole Brunello Pagliarin²; Cristiano André da Costa³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal do Pampa;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

³ Orientador: Doutor em Ciência da Computação e Professor da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

Contato: Juliana Machado Zimmermann / juliana-z@hotmail.com

Introdução: O câncer de mama, neoplasia de maior mortalidade em mulheres, é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Os métodos de diagnóstico utilizados baseiam-se em exames de imagem e biópsia e, atualmente, o exame mais comumente utilizado é a mamografia, porém seu uso apresenta algumas limitações, especialmente em mamas densas, como é o caso das pacientes jovens. Neste cenário, outra alternativa que pode ser aplicada no auxílio médico é a termografia, técnica que consiste em imagens infravermelhas que registram a temperatura da pele das mamas, detectando áreas suspeitas que podem configurar uma patologia, auxiliando no diagnóstico. **Objetivo:** Com o intuito de apresentar tópicos emergentes relacionados à tecnologia da informação aplicada à saúde, baseados em artigos científicos recentes, o presente artigo visa correlacionar e explicar diferentes e inovadoras tecnologias aplicadas à detecção precoce do câncer de mama, e, especialmente a termografia. Além de abordar seu funcionamento, o estudo mostra a aplicação no público-alvo e seus benefícios. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão na literatura sobre atributos para o apoio em diagnóstico do câncer de mama, que vão desde imagens infravermelhas, algoritmos genéticos até exames de partículas, todos esses aliados à métodos computacionais. Por meio da busca em bases de dados como Google Scholar, SciELO e Pubmed/NCBI, pesquisou-se os correspondentes em inglês dos termos: "câncer de mama", "termografia", "tecnologias", "redes neurais artificiais" e "informática médica". Os

critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram capítulos de livros e artigos científicos relacionados com o tema de estudo. Os critérios de exclusão foram capítulos de livros e artigos que não estivessem dentro do escopo da busca. **Resultados:** Apesar do conhecimento médico, da orientação para a realização do autoexame das mamas e da realização de mamografias, essas formas de detecção precoce podem e devem ser impulsionadas com o auxílio e complemento da tecnologia. Dessa forma, o diagnóstico pode ser otimizado, principalmente em mulheres mais jovens, abaixo dos 40 anos, em que diferenças na estrutura mamária, como a quantidade reduzida de tecido lipídico na região, torna a mamografia menos significativa em termos de imagem, além de poder oferecer um risco maior a essas pacientes devido às radiações emitidas. Nesse sentido, a termografia é uma boa opção, principalmente por não ter limite de idade. Técnica não invasiva e indolor, consiste em uma ferramenta vantajosa onde imagens são obtidas a partir de uma câmera infravermelha, altamente sensível, que detecta alterações na temperatura da superfície da pele, conferindo imagens mais nítidas da lesão

maligna. O método aplicado extrai informações dessas imagens para que o sistema consiga diferenciar corretamente os tecidos normais e anormais. As imagens infravermelhas, baseadas em características radiômicas, podem ser classificadas de acordo com algoritmos baseados em redes neurais, os quais detectam padrões de imagem que auxiliam no estadiamento da doença. **Conclusão:** Através da análise dos artigos simplificados em resumo neste trabalho, observa-se que exames de imagem são fundamentais para o rastreamento, diagnóstico e prognóstico do câncer de mama, principalmente quando se tem um fator de risco. Desse modo, a termografia pode contribuir para isso e, por meio dos métodos digitais de imagens termográficas, as redes neurais possibilitam diagnósticos cada vez mais precisos na detecção de alterações mamárias. É pertinente, pois, novos estudos sobre essa técnica para auxiliar os profissionais da área médica na detecção precoce da doença e, assim, aumentar as chances de cura.

Palavras-chave: câncer de mama, termografia, tecnologias, redes neurais artificiais, informática médica.

Resumos

Área:

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



ABDOMEN AGUDO E PNEUMOPERITÔNIO POR INTERCURSOS SEXUAIS: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Mizaéli da Silva Rodrigues¹; Samira Mohamad Bjaige Collins²; Iuri Martin Goemann³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

³ Orientador: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Unidade de Tiroide, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Contato: Mizaéli da Silva Rodrigues / mizaelirodrigues@outlook.com

Introdução: pneumoperitônio é uma das possíveis causas na investigação de abdome agudo - com presença de dor difusa, intensa e de início súbito. Trata-se de uma condição em que há gás livre na cavidade peritoneal geralmente associada a causas cirúrgicas, traumáticas, infecciosas, isquêmicas ou ginecológicas - relacionadas ou não à atividade sexual. O diagnóstico de ar na cavidade peritoneal é realizado por meio da aquisição de radiografia abdominal e torácica em ortostase ou decúbito lateral com incidência horizontal. A condição de pneumoperitônio por intercursos sexuais ocorre à medida em que o gás é translocado do trato genital para a cavidade peritoneal, por meio do trajeto uterino-tubário ou frente a variações anatômicas. A posição anatômica do peritônio em condições fisiológicas se correlaciona a estruturas pélvicas, e, dessa forma, na presença de variações anatômicas ou não, mulheres com vida sexual ativa ou que sofreram abuso sexual podem apresentar pneumoperitônio por insuflação de gás em casos de relações sexuais vaginais e orogenitais, tanto por pressão de ar aplicada externamente, quanto por um possível vácuo criado por mudanças abruptas de posição. **Objetivos:** sistematizar a apresentação do quadro de pneumoperitônio motivado por intercursos sexuais, a fim de considerá-lo como possível hipótese de diagnóstico diferencial em apresentações de quadros de abdome agudo. **Metodologia:** as informações descritas foram obtidas e analisadas por meio de uma revisão narrativa recorrendo a pesquisa bibliográfica baseada em literatura publicada, sob forma de consulta aos artigos disponíveis na base de dados PubMed. Os descritores utilizados em língua inglesa foram: "pneumoperitoneum"; "nonsurgical"; "gynecologic". Foram encontrados dezoito resultados. Os artigos foram triados e selecionados de acordo com critérios de inclusão, como pesquisa adequada à temática específica proposta nos termos de busca. Os critérios de exclusão

da pesquisa incluíam estudos que abordavam outras etiologias que não as de causa sexual. **Resultados:** a redação foi embasada na análise de seis estudos originais, os demais artigos encontrados na seleção inicial foram excluídos da revisão narrativa por relação inconsistente com os descritores referidos. Os estudos estabelecem que as causas ginecológicas como o intercuro sexual, por exemplo, são menos frequentes que outras etiologias de pneumoperitônio. Tal etiologia, em parte dos casos, apresenta reabsorção espontânea do gás presente na cavidade peritoneal, ao contrário de quadros de abdome agudo por pneumoperitônio com perfuração de vísceras ocas, por exemplo, que comumente tem como conduta intervenções cirúrgicas. Sendo assim, causas com desfecho não-cirúrgico devem ser consideradas no processo de rastreio da definição etiológica do pneumoperitônio, a exemplo do intercuro sexual. O diagnóstico de quadros sem indícios de perfuração gastrointestinal pode ser sugestivo de pneumoperitônio por intercuro sexual e, dessa forma, um direcionamento para a obtenção da história clínica pode evitar a necessidade de laparotomia exploratória. **Conclusão:** em casos de sintomatologia clínica de abdome agudo, bem como ausência de histórico infeccioso, cirúrgico, isquêmico ou traumático, associado a presença de gás na cavidade peritoneal visualizada por exame de radiológico, deve-se considerar o pneumoperitônio por intercuro sexual como hipótese etiológica em pacientes femininas com ou sem variações anatômicas. Casos de pneumoperitônio por ato sexual não estão associados a infecção peritoneal - peritonites -, portanto, sintomas como febre e leucocitose não serão observados nessas evoluções. Desse modo, é de suma importância questionar de forma precisa pacientes femininas acerca de atividades sexuais recentes, abuso sexual e outras possíveis causas de insuflação vaginal para identificação do diagnóstico diferencial, bem como manejo e conduta adequada do caso. **Palavras-chave:** Pneumoperitônio; Diagnóstico diferencial; Atividade Sexual; Abdome Agudo.

CRISE HIPERTENSIVA: MANEJO NA EMERGÊNCIA

Felipe Vicente Ferraz¹; Maria Clara Chaves Marchi²; Luiza Fenalte Streher²; Isabella da Cruz Marcuzzo²; Romano Bortoluzzi Benetti²; Lisandra Ferrigolo Kroth²; Adalgiso Feijó Malaguez³.

¹ Autor Principal: Acadêmico de Medicina da Universidade Franciscana;

² Co-autores: Acadêmicos de Medicina da Universidade Franciscana;

³ Orientador: Médico Anestesiologia, Docente do Curso de Medicina da Universidade Franciscana.

Contato: Felipe Vicente Ferraz / rvferraz88@gmail.com

Introdução: As situações clínicas de aumento súbito da pressão arterial que caracterizam as crises hipertensivas são recorrentes na prática clínica, principalmente nas consultas realizadas no pronto atendimento. A emergência hipertensiva é a entidade clínica mais grave que merece cuidados intensivos, sendo caracterizada por pressão arterial marcadamente elevada e sinais de lesões a órgãos-alvo. Assim, o diagnóstico e manejos adequados por meio de protocolos são essenciais para o melhor tratamento e prognóstico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é caracterizar a crise hipertensiva e descrever como procede-se com a sua identificação, abordagem, manejo e tratamento em âmbito de uma emergência hospitalar. **Metodologia:** O presente trabalho selecionou artigos científicos e *guidelines* a fim de criar um protocolo assistencial de manejo de urgências e emergências hipertensivas em adultos. Dessa forma, foram incluídos nos artigos pacientes com uma pressão arterial sistólica igual ou maior que 180 mmHg e/ou uma pressão arterial diastólica igual ou maior que 120 mmHg, com múltiplas medições reproduzíveis por um dispositivo com alta acurácia. Foram excluídos pacientes com valores pressóricos não reproduzíveis, menores de 18 anos e pacientes gestantes. **Discussão:** A crise hipertensiva é a entidade clínica com aumento súbito da pressão arterial (acima de 180/120 mmHg), acompanhada por sintomas, que podem ser leves (cefaleia, tontura e zumbido) ou graves (dispneia, dor precordial, coma e até morte), com ou sem lesão aguda em órgão-alvo (LOA). O paciente em crise hipertensiva é usualmente manejado no Departamento de Emergência até a exclusão das LOA através

de exames laboratoriais e de imagem. Quando excluídas, e sem risco iminente de morte, tem-se uma Urgência Hipertensiva (UH). A conduta para esta inclui drogas via oral (VO), redução dos níveis pressóricos (dentro de 24 a 48 horas), orientação sobre a importância do tratamento crônico de HAS e encaminhamento para acompanhamento ambulatorial. Em contrapartida, nas Emergências Hipertensivas (EH), com LOA e conseqüente risco de vida, deve-se priorizar por redução rápida e gradual da PA, em minutos a horas, e hospitalização dos pacientes. Esses devem ser monitorados quanto ao traçado eletrocardiográfico, oximetria de pulso, PA e receber oxigenação e acessos venosos. Após 6 horas inicia-se terapia anti-hipertensiva por VO e, em 24 a 48 horas, a pressão arterial pode ser reduzida ao normal com redução gradual da medicação parenteral. Após a alta hospitalar, quando a pressão arterial estiver estável com terapia anti-hipertensiva oral, recomenda-se acompanhamento médico especializado com um cardiologista. **Conclusão:** Após análise e discussão do tema apresentado, percebe-se que a crise hipertensiva se caracteriza com aumento súbito da pressão arterial (acima de 180/120 mmHg) acompanhada por sintomas leves, moderados ou graves. Essa patologia exige maior atenção para seu diagnóstico e tratamento, visto sua complexidade. Os pacientes devem ser, primeiramente, monitorados, sendo a emergência hipertensiva passível de internação, e a urgência hipertensiva não. Assim, após alta médica, consegue-se observar que o controle contínuo da pressão arterial (orientado por um médico cardiologista) é a melhor forma de monitorar esse paciente, levando à diminuição da incidência de urgências e emergências hipertensivas.

Palavras-chave: Tratamento de Emergência. Cardiologia. Hipertensão Arterial.

Resumos

Área:

TRAUMA



CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE TRAUMAS VOLTADOS À EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Victor Göttems Vendrusculo¹; João Vitor Milbradt dos Santos²; Laura Schmidt Bronzatto²; Gabriel Delai de Freitas²; Lia Gonçalves Possuelo³; Dóris Medianeira Lazzarotto Swarowsky⁴.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Coautor: Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul;

⁴ Orientador: Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul;

Contato: Victor Göttems Vendrusculo/ vendrusculovictor_09@hotmail.com

Introdução: O trauma, em vários países, é a principal causa de morte, evitável e, portanto, prevenível, em crianças e adultos jovens e um dos maiores problemas de saúde pública mundial. Ocorre quando há algum desequilíbrio entre os sistemas de defesa da vítima e inúmeros riscos ambientais. A sua etiologia difere segundo o sexo, sendo os traumas por quedas, armas de fogo e afogamentos mais comuns em meninos, e intoxicações e sufocações, em meninas. A infância é caracterizada pela curiosidade, fator predisponente a acidentes, e o período em que as crianças passam aproximadamente um terço de seu tempo nas escolas. Logo, ambientes onde muitos traumas ocorrem e se desconhece o manejo adequado destas situações. A prevenção de acidentes e agravos à saúde é possível em até 90% dos casos através de ações simples e eficazes de primeiros socorros. A Liga Acadêmica do Trauma, projeto de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do Rio Grande do Sul, exerce atividades de complementação à formação acadêmica e de promoção, prevenção e educação em saúde com ênfase na comunidade local.

Objetivo: O objetivo deste estudo é apresentar a importância de atividades de capacitação em primeiros socorros (CPS), voltadas a funcionários da educação infantil, realizadas pelo projeto de extensão. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal, descritivo-qualitativo, referente a duas atividades de CPS na educação infantil, realizadas pela Liga Acadêmica do Trauma juntamente com o Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE, que ocorreram nos anos de 2021 e 2022. A ação, didaticamente, foi composta de uma parte teórica

e outra prática, todas ministradas por acadêmicos e bolsistas dos projetos de extensão. **Relato de experiência:** Cada capacitação contou com cinco horas de duração e noventa participantes, professores e funcionários de escolas de educação infantil do município que a IES pertence. Na ocasião, foram ministradas palestras sobre as seguintes temáticas: acidentes com crianças, legislação de primeiros socorros, acessibilidade e prevenção de riscos ambientais na educação infantil, batidas na cabeça, sangramento de nariz e boca, cortes, traumatismo dentário, febre alta, crise convulsiva, queimaduras, objetos introduzidos nos ouvidos e nariz e orientações sobre materiais de primeiros socorros. Em seguida, os participantes, leigos na área da saúde, foram divididos em subgrupos para a realização de atividades práticas que abordaram o manejo correto após picadas de insetos e animais peçonhentos, de intoxicação alimentar e outras intoxicações, de manobras de desengasgo e ressuscitação cardiopulmonar e de identificação e imobilização de fraturas. As atividades teórico-práticas contaram com o envolvimento e integração dos profissionais que participaram ativamente dos debates e das simulações propostas e reiteraram a importância da ação promovida e o despreparo que sentiam antes da capacitação para conduzir tais situações. **Discussão:** Desde 2018, no Brasil, é obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de trabalhadores de estabelecimentos de educação básica e recreação infantil. Todavia, muitas instituições ainda não se adequaram às normativas. Assim, atividades de capacitação em primeiros socorros, a exemplo das realizadas, são essenciais, diante da ocorrência invariável de acidentes no ambiente escolar infantil, e contribuem à assistência correta aos alunos, evitando condições mais graves e, em algumas situações, salvando vidas, antes mesmo do atendimento de saúde especializado. A parceria entre os profissionais da educação e da saúde no planejamento de ações em saúde e sua abordagem no ambiente escolar auxiliam na proposição de novos métodos, estratégias e formas de pensar a prevenção de acidentes que necessitem de primeiros socorros. Dessa forma, a Liga Acadêmica do Trauma, segundo seu compromisso com a comunidade, corrobora a socialização do saber acadêmico e a qualificação dos atores da educação infantil em relação a assuntos fundamentais, como primeiros socorros e prevenção da doença trauma. **Palavras-chave:** Trauma na Infância; Primeiros Socorros; Educação Infantil.

Resumos

Área:

NEUROLOGIA



ASTROCITOMA SUBPENDIMÁRIO DE CÉLULAS GIGANTES E COMPLEXOESCLEROSE TUBEROSA: UMA ASSOCIAÇÃO DE GRANDE IMPACTO CLÍNICO

Carollina Danezi Felin¹; Giulliano Danezi Felin²; Giancarlo Danezi Felin²; Fellipe Danezi Felin³; Mariana Linhares Sachett², Thereana Pizzolatto Danezi², Izabella Paz Danezi Felin⁴

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

² Universidade Franciscana

³ Hospital Ernesto Dornelles

⁴ Universidade Federal de Santa Maria

Contato: Carollina Danezi Felin / felincarollina@gmail.com

Introdução: O astrocitoma subependimário de células gigantes (ASCG) é um tumor originário do sistema nervoso central que ocorre nas primeiras décadas de vida, com predileção para o sexo feminino. O complexo da esclerose tuberosa (CET) é uma doença genética rara de herança autossômica dominante, caracterizada por mutações no gene TSC1 ou TSC2, o que ativa o complexo proteico alvo da rapamicina (mTOR) e por isso, são alvos de tratamento com inibidores de mTOR. Há relatos que relacionam a ocorrência de ASCG e CET, nesse estudo procuramos estudar aspectos relevantes dessa relação. **Objetivo:** Identificar aspectos relevantes da associação entre ASCG e CET. **Metodologia:** Revisão de literatura através de pesquisa na base de dados MEDLINE, via PubMed, utilizando os seguintes descritores: "subependymal giant cell astrocytoma" AND "tuberous sclerosis". Foram utilizados os filtros "textos completos gratuitos", "dados associados" e "últimos cinco anos". Dos dezesseis artigos encontrados, foram incluídos nesse estudo cinco artigos coincidentes com o tema proposto, conforme os filtros e termos de busca. Onze artigos foram excluídos por não contemplarem os critérios elegíveis. Realizada extração de dados, análise dos resultados e redação dessa revisão. **Resultados:** Os resultados dessa revisão demonstraram que as alterações genéticas e moleculares envolvidas no CET são a base da oncogênese de diversos tumores benignos em diferentes sítios tumorais, tais como: cérebro, pele, pulmões e rins. Porém, a associação mais grave, portanto, de maior impacto clínico, é com a ocorrência de ASCG que se desenvolve em até 20% dos pacientes com CET. O ASCG tem boa delimitação e um espectro variável de fenótipos gliais, incluindo células: poligonais, gemistocíticas, fusiformes e ganglionares. Exibem marcação nuclear característica para TTF-1, imunorreação positiva para marcadores gliais como GFAP e S100. Também podem expressar, através da imuno-histoquímica,

a beta tubulina, neurofilamento, sinaptofisina e NeuN, mas a expressão de Ki-67 costuma ser baixa. O crescimento desses tumores pode causar obstrução do fluxo do líquido cefalorraquidiano e hidrocefalia. Em ASCG associado ao CET as opções de tratamento incluem a ressecção cirúrgica associado ao uso de inibidores de mTOR. **Conclusão:** Através desse estudo, foi possível identificar os aspectos relevantes que envolvem a associação entre o ASCG e o CET, não somente no que diz respeito a compreensão da oncogênese desses tumores, mas também no que se refere ao impacto clínico incluindo a o tratamento dos mesmos. Conclui-se que o CET pode se associar a diversos tumores benignos em vários locais do corpo, mas a associação mais grave e de maior impacto clínico ocorre em 20% dos casos e se refere a ocorrência de ASCG. Diferentemente de outros casos de ASCG, os que forem associados ao CET, são alvos de tratamento com inibidores mTOR, além da opção cirúrgica, em decorrência das anormalidades genéticas encontradas.

Palavras-chave: Astrocitoma; Esclerose tuberosa; Imuno-histoquímica; Neoplasias.

CORTICOIDE ORAL COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA ESPASMOS INFANTIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eduarda Vogel Wollmeister¹; Saulo Bueno de Azeredo²; Martina Estância Da Cas²; Maria Fernanda Guadagnin²; Valeria Tessaro Grandi²; Casiano Mateus Forcelini³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Passo Fundo;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade de Passo Fundo;

³ Orientador: Professor da cadeira de Neurologia da graduação de Medicina da Universidade de Passo Fundo.

Contato: Eduarda Vogel Wollmeister / 187625@upf.br

Introdução: Os espasmos infantis (EI) representam um distúrbio epiléptico específico da idade da primeira infância. Crianças com espasmos infantis normalmente exibem espasmos epilépticos juntamente com o padrão eletroencefalográfico (EEG) conhecido como hipsarritmia. Embora rara, 1,6 a 4,5 por 10.000 nascidos vivos, a EI é um distúrbio significativo devido à forte associação com atraso ou regressão do desenvolvimento, alta taxa de mortalidade, refratariedade aos medicamentos anticonvulsivantes convencionais e responsividade à terapia hormonal. Variantes genéticas e fatores adquiridos, como lesão hipóxico-isquêmica, infecções e anormalidades estruturais do cérebro, são alguns dos insultos asso-

ciados à EI. **Objetivo:** Revisar o conhecimento sobre o uso de corticotropina (ACTH) e corticosteroide em SI disponíveis na literatura. **Metodologia:** Realizamos uma revisão de literatura utilizando os motores de busca PUBMED e SCIELO até agosto de 2022 com os termos (espasmos infantis) AND (corticosteróide) OR (ACTH). **Resultado:** A formulação ACTH é o tratamento clássico para EI administrado por via intramuscular ou subcutânea. Várias meta-análises de estudos randomizados comparando a eficácia do ACTH (corticotropina ou tetracosactida) com glicocorticoides orais não encontraram diferença entre as duas formas de tratamento hormonal para desfechos incluindo cessação da EI, resolução da hiparritmia, efeitos adversos, taxa de recaída ou desenvolvimento subsequente de epilepsia. Os dados do estudo de coorte prospectivo multicêntrico do National Infantile Spasms Consortium também apoiam a corticotropina e os glicocorticóides orais como tratamentos eficazes de primeira linha. É importante notar que as conclusões foram limitadas pela metodologia geral ruim e pelo tamanho pequeno da maioria dos ensaios e estudos clínicos disponíveis. A falta de adesão às definições padronizadas de casos e medidas de resultados é um problema com muitos estudos. Outra é que a inclusão de um grupo de controle é crítica, pois a história natural da doença é que os espasmos clínicos diminuem e os padrões de EEG evoluem sem terapia, mas muitos médicos relutam em não tratar, principalmente porque há dados observacionais sugerindo que a terapia tardia pode piorar o prognóstico. Como resultado, permanecem dúvidas sobre o medicamento ideal, a dose e a duração da terapia. **Conclusão:** Dado o advento de dados que sugerem, mas não provam, que esquemas de prednisolona em altas doses são tão eficazes quanto o ACTH, e devido à redução considerável no custo do tratamento e facilidade de administração com glicocorticóides orais, muitos centros agora estão usando rotineiramente glicocorticóides orais em altas doses como terapia inicial para espasmos infantis. **Palavras-chave:** Eletroencefalografia; Corticotropos; Infusões Intravenosas

FREQUÊNCIA E POSSÍVEL SIGNIFICADO DE MARCADORES DETECTADOS PELA TÉCNICA DE HIBRIDIZAÇÃO IN SITU FLUORESCENTE EM GLIOBLASTOMAS DESENVOLVIDOS EM PACIENTES ADULTOS

Leonardo Nunes Sanson¹; Mariana Castro Pires²; Capitulino Camargo Junior²; Julio Pasquali Andrade²; Waldemir Ferrari Junior²; Ernani Bohrer da Rosa³; Rafael Fabiano Machado Rosa⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Coautor: Mestrado em Genética pelo programa de Pós-Graduação em Patologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

⁴ Orientador: Médico Geneticista e Professor de Genética Médica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Contato: Leonardo Nunes Sanson / leonardons@ufcspa.edu.br

Introdução: Os glioblastomas são os tumores malignos mais frequentes do sistema nervoso central e apresentam um prognóstico pobre. **Objetivos:** Identificar, através da técnica de hibridização in situ fluorescente (FISH), as frequências da aneuploidia do cromossomo 7, amplificação do gene EGFR, monossomia do cromossomo 10 e deleção do braço longo do cromossomo 10 envolvendo o gene PTEN em uma amostra de glioblastomas e correlacionar as anormalidades citogenéticas moleculares com o prognóstico dos pacientes afetados. **Métodos:** 21 pacientes adultos, operados cirurgicamente por glioblastoma, foram avaliados através de um protocolo clínico e laboratorial. As amostras tumorais destes pacientes foram analisadas através da técnica de FISH, utilizando-se de 2 sondas de DNA: LSI EGFR/CEP 7 e LSI PTEN/CEP 10. Os resultados foram comparados aos dados clínicos dos pacientes. A realização desse trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida. **Resultados:** A maioria dos pacientes da amostra foi do sexo masculino, com idades variando entre 41 e 83 anos. Observou-se que os pacientes mais jovens foram os que apresentaram o melhor prognóstico. As características clínicas e as frequências de polissomia do cromossomo 7, amplificação do gene EGFR, monossomia do cromossomo 10 e deleção do braço longo do cromossomo 10 não diferiram daquelas observadas na literatura. Amplificação do gene EGFR associada a perdas do cromossomo 10 foi observada em 38,1% dos casos, e é provável que este grupo pertença ao subtipo molecular denominado como "clássico". A deleção do gene PTEN demonstrou ser um fator de mau prognóstico para os pacientes da amostra, o que pode ser explicado pela perda da função do gene como supressor tumoral. **Conclusão:** Os estudos das alterações genéticas dos glioblastomas têm auxiliado na compreensão da fisiopatologia do glioblastoma e dos fatores prognósticos dos pacientes afetados. Os dados deste trabalho mostram que o estudo das alterações genéticas desses tumores, pela técnica de FISH, é relevante e que há necessidade de ampliar as análises já realizadas.

Palavras-chave: Glioblastoma; Hibridização in situ fluorescente; Prognóstico

GLIOMA CORDOIDE: CARACTERÍSTICAS ANATOMOPATOLÓGICAS, IMUNO-HISTOQUÍMICAS, GENÉTICAS E MOLECULARES.

Giulliano Danezi Felin¹; Giancarlo Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin²; Fellipe Danezi Felin³; Mariana Linhares Sachett¹, Thereana Pizzolatto Danezi¹, Izabella Paz Danezi Felin⁴

¹ Universidade Franciscana

² Pontifícia Universidade Católica do RS

³ Hospital Ernesto Dornelles

⁴ Universidade Federal de Santa Maria

Contato: Giulliano Danezi Felin / felingiuilliano@gmail.com

Introdução: O Glioma cordoide (GC) é um tumor diencefálico que corresponde a menos de 1% dos tumores primários do encéfalo. Ocorre preferencialmente adultos do sexo feminino, caracteristicamente tem crescimento lento, por isso considerado de baixo grau de malignidade. A genética desses tumores ainda é pouco conhecida, muito embora alguns marcadores moleculares imuno-histoquímicos sejam utilizados e bem documentados. Nesse sentido, procuramos realizar uma revisão de literatura para estudar esse tema. **Objetivo:** Identificar as características anatomopatológicas, imuno-histoquímicas, genéticas e moleculares do Glioma cordoide através de revisão da literatura. **Metodologia:** Revisão de literatura através de pesquisa na base de dados MEDLINE, via PubMed, utilizando o seguinte descritor DeCS/MeSH: "chordoid glioma". Foram utilizados os filtros "textos completos gratuitos" e "últimos 5 anos". Dos 19 artigos encontrados, foram incluídos nesse estudo, 09 artigos coincidentes com o tema proposto, conforme os filtros e termos de busca. Foram excluídos 10 artigos por não contemplarem os critérios elegíveis. Realizada extração de dados, análise dos resultados e redação dessa revisão. **Resultados:** Os resultados dessa revisão demonstraram que o GC é reconhecido macroscopicamente como uma massa regular e bem delimitada com edema vasogênico peritumoral em decorrência de compressão extrínseca das estruturas adjacentes. Ahistopatologia do GC exibe células tumorais em cordões ou ninhos, estroma mucinoso. Cominfiltrado linfoplasmocitário e presença de corpúsculos de Russel. As células tumorais demonstram imunorreatividade positiva para GFAP, são fortemente positivas para vimentina e CD34, enquanto a expressão é variável para TTF1, S100 e EMA. A ocorrência do GC tem sido associada com a mutação no gene PRKCA D463H, codificador da proteína quinase C (PKC). Essa mutação está fortemente associada à ativação da via de iniciação

da tradução de proteínas EIF2. **Conclusão:** Foi possível identificar as características anatomopatológicas, imuno-histoquímicas, genéticas e moleculares envolvidas na ocorrência do GC. O reconhecimento dessas características contribui de forma substancial na efetivação do diagnóstico precoce, assim como também para o conhecimento da biologia tumoral e aplicação na prática clínica para um desfecho mais favorável dos pacientes com GC. Adicionalmente, foi possível perceber que a identificação de uma mutação marcante para o GC pode fornecer informações essenciais para a compreensão de sua oncogênese. **Palavras-chave:** Carcinogênese; Encéfalo; Genética; Glioma; Neoplasias

PAPEL DOS SINAIS CLÁSSICOS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEA NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Rafik Ali Juma Hamid¹; João Arthur Marques Lima²; Laura Paveglio Schmidt²; Christopher Heling²; Antônio Manoel de Borba Junior³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Orientador: Universidade de Santa Cruz do Sul.

Contato: Rafik Ali Juma Hamid / Rafikhamid25@gmail.com

Introdução: A meningite é uma doença que acomete indivíduos de diferentes faixas etárias e é caracterizada pela inflamação da meninge. Essa patologia pode ser causada por infecções de etiologia bacteriana, micobacteriana, viral ou fúngica. Ademais, não se pode confundir a meningite com meningismo, que é uma síndrome sugestiva, do ponto de vista semiológico, de quadro irritativo meníngeo. A sintomatologia comum do quadro sindrômico inclui cefaleia, fotofobia, rigidez nuchal e convulsões. Já as manifestações clínicas clássicas apresentadas abrangem os sinais de Kernig, Brudzinski e rigidez nuchal. **Objetivo:** O objetivo é compreender e discutir a fidedignidade dos sinais e sintomas mais usuais para a detecção da meningite. **Metodologia:** O presente estudo baseia-se em uma revisão integrativa da literatura, realizada em agosto de 2022. Primeiro, foi realizada a definição da questão norteadora: a semiologia clássica da meningite é confiável no diagnóstico da doença em todos os indivíduos? Em seguida, como critérios de inclusão, optou-se por artigos originais, de acesso livre, em língua inglesa, disponíveis online, completos, revisados por pares. Considerando critérios de exclusão, optou-se

por: meta-análises e artigos que tangenciam a pergunta norteadora. Foi utilizada a base de dados *PubMed* para a referida busca, ao incluir, no estudo, artigos publicados nos últimos cinco anos, que continham no título e/ou resumo e/ou no corpo do texto e/ou nas palavras-chave os descritores pesquisados. Adicionou-se, também, os descritores equivalentes em língua inglesa. Consequentemente, após análise crítica e leitura criteriosa dos 36 artigos primeiramente encontrados, foram excluídos 32 artigos por não abordarem integralmente a temática estabelecida. Por fim, quatro artigos foram selecionados para a amostra final. **Resultado:** A inflamação das meninges oferece dificuldades à detecção puramente clínica. A ausência dos sinais de Kernig, Brudzinski e rigidez nucal pode indicar um cenário de baixo risco de meningite, embora não proporcione a exclusão dessa hipótese diagnóstica, uma vez que a enfermidade pode ocorrer na ausência de sinais de meningismo. Por outro lado, a presença dos sinais de irritação meníngea demonstra risco que justifica uma investigação mais profunda. **Conclusão do trabalho:** É possível inferir que, sob a ótica das publicações mais recentes na área, sinais de inflamação das meninges demonstram sensibilidade insuficiente para detecção de meningite quando analisados isoladamente. Isso porque os sinais clássicos dependem do fundamento de que, ao distender as membranas meníngeas inflamadas, um estresse deve ser observado. Assim, o método diagnóstico definitivo da meningite ainda consiste em uma punção lombar para examinar o líquido cefalorraquidiano. Dessa forma, o manejo adequado dos quadros dessa enfermidade depende do provável agente etiológico de cada caso. Considera-se, por fim, que a incidência de alguns tipos de meningite passou por alterações ao longo dos últimos anos, o que revela importância clínica e epidemiológica. Casos novos de meningite bacteriana, por exemplo, declinaram significativamente desde o advento das campanhas de imunização infantil. Devido a isso, a presença dos sinais de meningismo está cada vez mais rara. Esse panorama realça a importância desses achados, que, caso presentes, exigem investigação clínica aprofundada.

Palavras-Chave: Meningite; Sinais clínicos; Medicina Baseada em Evidências.

TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS NO MANEJO DA DOR NO MEMBRO FANTASMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Samira Mohamad Bjaige Collins¹; Mizaéli da Silva Rodrigues²; Fabiana Carvalho³; Ariadne Peres

Silva Swarovsky²; Valentina Mostardeiro Lubisco²; Iuri Martin Goemann⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos;

³ Coautor: Graduação de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Núcleo de Telessaúde Técnico Científico do Rio Grande do Sul;

⁴ Orientador: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Unidade de Tireoide, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Contato: Samira Mohamad Bjaige Collins / samirabjaige@edu.unisinos.br

Introdução: A dor no membro fantasma é caracterizada pela sensação dolorosa em um membro amputado, geralmente manifestada como dor em pontada, latejamento, câibras ou a sensação de choques. Os membros fantasmas podem ser percebidos como paralisados ocupando o espaço real do corpo e geralmente há a percepção de posicionamento ou postura podendo ser associada a memórias do membro antes da amputação. A dor nesses casos possui modificações fisiológicas com base em alterações que iniciam periféricamente, modificando a entrada aferente entre o cérebro e a medula espinhal, levando à uma reorganização central com consequentes mudanças que contribuem para a perpetuação do quadro doloroso. O objetivo desta revisão é sumarizar as evidências científicas a respeito dos tratamentos disponíveis para a dor do membro fantasma. **Objetivo:** Sistematizar a utilidade dos diferentes tratamentos para o manejo da dor em um membro amputado, e, assim, expandir e propagar o conhecimento adquirido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que foram realizadas buscas não sistemáticas nas bases de dados *Pubmed*, entre os anos de 2010 a 2021, com os descritores em inglês "phantom limb pain" AND "Treatment". Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: textos completos disponíveis online, gratuitamente e em inglês. Foram excluídos da pesquisa estudos que abordavam terapias para dor cirúrgica, bem como aqueles que não versavam sobre a sensação dolorosa em um membro que foi amputado. **Resultado:** A literatura elenca uma diversidade de técnicas descritas para o tratamento de dor pós amputação, que podem ser resumidas nas seguintes categorias: técnica cirúrgica, tratamento farmacológico e não farmacológico. Em relação ao tratamento farmacológico, muitas intervenções foram tentadas, embora os antidepressivos tricíclicos e bloqueadores dos canais de sódio sejam os tratamentos mais comuns para dor neuropática. O tratamento não

farmacológico tem sido utilizado como adjuvante ao tratamento farmacológico e diversas técnicas foram descritas, com resultados variáveis e que incluíram acupuntura, uso de calor e frio, ultrassom, estimulação elétrica nervosa transcutânea, massagem, ajuste da prótese e manipulação do coto. A terapia de espelho, bem como procedimentos que fornecem estímulos periféricos intensos na área de representação cortical do membro amputado foram considerados eficazes na redução da dor crônica. As terapias que envolvem a psique também se mostram positivas para alívio da dor do membro fantasma, em especial a cognitivo comportamental, que parece auxiliar o paciente no processo da imagem corporal, reduzindo as dores. Por fim, as técnicas de estimulação cerebral não invasiva, em especial a estimulação transcraniana por corrente contínua, vem apresentando um efeito significativo de curto prazo na redução dos escores da escala de dor em pacientes com dor no membro fantasma, quando aplicada estimulação excitatória (anódica) em córtex motor primário. No entanto, ressalta-se que, embora os resultados com o uso da neuromodulação sejam promissores, ainda são estudos preliminares com quantidade limitada de dados, não sendo possível tirar conclusões mais definitivas. **Conclusão:** Com base nesta revisão, verificou-se a necessidade de estabelecer um esquema terapêutico multi ou interdisciplinar para o tratamento de dor em membro fantasma. Os pacientes apresentam diferentes sintomatologias, que variam de físicas a emocionais, necessitando de diferentes abordagens terapêuticas. Uma abordagem razoável para a escolha do tratamento da dor no membro fantasma é a seleção de recomendações para dor neuropática em geral, que contempla estudos robustos e apresenta bons resultados quando aplicada em pacientes com dor em membros fantasma.

Palavras-chave: amputação, dor no membro fantasma, plasticidade, manejo da dor, tratamento farmacológico, terapias complementares.

TREMOR ESSENCIAL E A EXPOSIÇÃO CRÔNICA A AGROTÓXICOS

Paolla Favaro Bressiani¹; Amanda Lavandoski Ribeiro²; Márcio da Silveira Corrêa³

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.;

³ Orientador: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

Introdução: O tremor essencial (TE) é caracterizado como um distúrbio de movimento, caracterizado por um tremor fino, principalmente, nos membros superiores de pessoas acima de 40 anos. Nos últimos anos, estudos buscam entender melhor a relação do TE com o uso crônico de agrotóxicos, com o intuito de prevenir e tratar essa doença. **Objetivo:** O objetivo dessa revisão literária é apresentar aprofundar o tema de TE e a sua relação com os agrotóxicos. **Metodologia:** Para a construção desse resumo foi realizada uma revisão bibliográfica em busca de artigos sobre o assunto nas plataformas do PubMed, Google Acadêmico e Scielo por meio de palavras chave. **Resultado:** O tremor essencial (TE) é um distúrbio de movimento, que afeta, principalmente, os membros superiores, em cerca de 95% dos casos, mais observado ao se manter uma postura, bilateral e simétrico. É caracterizado por ser uma condição monossintomática de tremor fino, diferente da Doença de Parkinson (DP), a qual possui tanto sintomas motores, quanto não motores, sendo progressiva e irreversível. Porém, muitas vezes essas condições são confundidas entre si. As evidências epidemiológicas, patológicas e genéticas concluem que o TE possui uma apresentação fisiopatológica heterogênea. Dessa forma, aumenta o número de diagnósticos errados, principalmente pelas diversas etiologias que podem causar esse tremor e pelos sinais neurológicos que nem sempre são analisados, contribuindo para que ocorra o conflito entre TE e DP. Nesse contexto, inúmeros fatores ambientais e ocupacionais podem estar associados ao TE, alguns destes potencialmente associados à doença. Uma das relações que vem ganhando enfoque são pela exposição crônica a agrotóxicos. Dessa forma, indivíduos expostos a alcaloides beta-carbolínicos e chumbo apresentaram um aumento de chances para a doença. Os agrotóxicos dos grupos químicos organoclorado, organofosforado e piretroide são associados ao tremor há pelo menos cinco décadas. A intoxicação crônica evidência por surgimento de doença tardia, após meses ou anos de exposição a produtos tóxicos, podendo acarretar danos irreversíveis. Nesse contexto, observou-se que há uma prevalência bruta de tremor essencial 3,6 vezes maior do que quando comparada a populações não expostas com idade a partir de 40 anos. Já a compreensão dos mecanismos envolvidos no tremor essencial se dá por conexões entre as regiões do córtex cerebral e subcortical, em que os sistemas piramidal e extrapiramidal são a parte essencial para entender os processos que ocorrem no TE. Esses circuitos juntamente com o triângulo de Guillain-Mollaret respondem pelo tônus muscular, equilíbrio e coordenação motora. Os neuro-

transmissores envolvidos nesses sistemas são o ácido gama-amino-bitérico (GABA) – com papel importante do desenvolvimento do TE -, a dopamina, a acetilcolina e o ácido glutâmico, controlando a excitação e inibição desses circuitos. Sendo os inseticidas responsáveis, conforme sua classe, por alterar a eletrofisiologia da membrana neuronal e suas enzimas relacionadas com a Na⁺-ATPase e K⁺-ATPase, prolongar da abertura dos canais de sódio, inibir a acetilcolinesterase e a butirilcolinesterase, lentificar a abertura e o fechamento do canal de sódio. Por fim, o tratamento para o tremor essencial está baseado em dois medicamentos: o Propranolol e a Primidona. As indicações para o tratamento farmacológico é

quando o tremor está interferindo nas atividades diárias, capacidade funcional ou causando constrangimento. Deve ser iniciada de forma gradual, aumentando a dose até a recomendada. Além disso, está disponível a cirurgia para casos graves e refratários. **Conclusão do trabalho:** Em suma, o aparecimento de tremor essencial entre as diversas causas pode estar atrelado à exposição prolongada a agrotóxicos, dessa forma, é fundamental um diagnóstico correto para a patologia, atentando para os sinais e sintomas. Além disso, é necessário que ocorram novos estudos relacionados ao tema.

Palavras-chave: tremor essencial; agrotóxicos; distúrbio do movimento.

Resumos

Área:

EPIDEMIOLOGIA



MUDANÇAS QUE A PANDEMIA DE COVID-19 TROUXE NA PROFILAXIA DO VÍRUS INFLUENZA

Mariana da Costa Salecker¹, Carolina Weingärtner Welter², Amanda dos Passos Sandrin³, Daniela Cavalet Blanco⁴

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria;

³ Coautor: Graduação de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

⁴ Orientador: Hospital Universitário São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

Contato: Mariana da Costa Salecker / marysalecker@gmail.com

Introdução: A profilaxia tem definido a saúde pública e, nas últimas décadas, a vacinação tem sido a medida profilática mais importante na redução da morbimortalidade em diversas doenças e infecções, principalmente da gripe causada pelo vírus Influenza. A Sociedade Brasileira de Infectologia evidencia que a vacinação contra a Influenza reduz as complicações da doença, evita a sobrecarga do Sistema de Saúde e a possível confusão com os sintomas da COVID-19. **Objetivo:** Descrever o impacto que a pandemia de COVID-19 teve na profilaxia do vírus influenza, por meio de dados de aplicação vacinal. **Metodologia:** Revisão realizada em uma base de dados de domínio público, o DATASUS, no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Para analisar a cobertura vacinal, considerando as médias vacinais e analisando o período pandêmico, foi avaliado as doses aplicadas por imunobiológicos, sob média anual de 2017 até 2021, e análise parcial dos meses de janeiro a maio de 2022, buscando dados de cobertura vacinal contra o vírus Influenza, utilizando os descritores profilaxia, influenza e covid-19. Dessa análise, emergiram dois eixos temáticos: profilaxia do vírus influenza através da vacinação e o impacto da pandemia do COVID-19 nas práticas profiláticas. **Resultado:** Conforme os dados do SIPNI, a cobertura vacinal contra o vírus Influenza nos anos de 2017, 2018 e 2019 atingiu, respectivamente, 87,83%, 90,27% e 92,64% da população alvo, apresentando uma tendência crescente ao longo desses três anos. Já no contexto da pandemia de Covid-19, esse índice atingiu um pico de 95,69% no ano de 2020 e, em 2021, sofreu uma queda para 85,3%, representando uma diminuição de aproximadamente 10% de um ano para o outro. Em 2022, com a imunização para Covid-19 ocorrendo nacionalmente, a vacinação para o combate do vírus Influenza, em comparação com 2017, 2018 e 2019, teve redução de 69,15%, 61,62% e 46,12%, res-

pectivamente, nas doses aplicadas do mesmo período, já em comparação com 2020, houve uma redução de 86,60%, evidenciando a queda das imunizações no decorrer do período pandêmico.

Conclusão: É perceptível a redução na cobertura vacinal contra o vírus influenza no decorrer do período da pandemia. Tal fato entra em contradição com as mudanças nas orientações profiláticas do cenário pós-pandemia, em que a vacinação para a Influenza passou a ser identificada pelas diretrizes do Ministério da Saúde como medida profilática fundamental na política de combate à COVID-19. Atenta-se para a tendência mundial de crescimento do fenômeno de hesitação vacinal. Sugere-se reforço nas campanhas de vacinação contra influenza, sobretudo dentre os grupos de risco, para minimizar os efeitos da não adesão à vacinação para a saúde pública.

Palavras-chave: Influenza; Covid-19; vacinação.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO NO BRASIL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE PERÍODOS EM RELAÇÃO À PANDEMIA DA COVID-19 NO PAÍS

Marina Polo Grison¹, Elisa Troian Guerra², Sheron Amanda Prill², Derick Amorim Cardoso², Giancarlo Rezende Bessa¹.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

³ Orientador: Universidade Luterana do Brasil

Contato: Marina Polo Grison / marinapologrison@gmail.com

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano e desenvolve múltiplas funções, como barreira contra perda de água, termorregulação, controle de infecção e proteção contra agentes externos. As doenças de pele são responsáveis por uma das maiores demandas de prestação dos serviços de saúde e as internações são, em geral, por casos mais graves, como infecções e tumores. As doenças da pele e do tecido subcutâneo podem ser classificadas em infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00 – L08), afecções bolhosas (L10 – L14), dermatite e eczema (L20 – L30), afecções pápulo-descamativas (L40 – L45), urticária e eritema (L50 – L54), transtornos da pele e do tecido subcutâneo relacionados com a radiação (L55 – L59), afecções dos anexos da pele (L60 – L75) e outras afecções da pele e do tecido subcutâneo (L80 – L99). **Objetivo:** Realizar uma comparação dos dados brasileiros nas internações por doenças da pele nos períodos de fevereiro de 2018 a

janeiro de 2020 e fevereiro de 2020 a janeiro de 2022. Metodologia: Realizou-se estudo transversal, utilizando a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Coletou-se os dados de fevereiro de 2018 a janeiro de 2022, a partir da filtração de variáveis de internação, doenças da pele e do tecido subcutâneo, sexo, faixa etária e região brasileira. **Resultado:** Entre fevereiro de 2018 a janeiro de 2020, período que antecipou a pandemia da Covid-19 no Brasil, houve um total de 550.507 internações, dessas, 301.384 foram do sexo masculino e 249.123 do sexo feminino. As regiões que mais apresentaram internações foram a Sudeste (212.731) seguida da Nordeste (182.792). A faixa etária mais prevalente foi 50 a 59 anos com 77.852 internações. Enquanto entre fevereiro de 2020 a janeiro de 2022, período em que o Brasil vivenciou a pandemia da Covid-19, houve um total de 409.380 internações, dessas, 232.579 foram do sexo masculino e 176.801 do sexo feminino. As regiões Sudeste (159.951) e Nordeste (136.625), assim como a faixa etária entre 50 e 59 anos (60.139) continuaram com os maiores números contingentes de internações. Entre 50 e 59 anos continuaram com o maior número de internações (60.139). **Conclusão do trabalho:** Houve substancial redução nas internações em decorrência das doenças de pele e do tecido subcutâneo no país, no período entre fevereiro de 2020 a janeiro de 2022, em comparação ao período de fevereiro de 2018 a janeiro de 2020. A incidência de casos certamente não reduziu, mas sim houve menor número de diagnósticos, o que pode ser atribuído em virtude ao enfrentamento à pandemia da Covid-19. Dessa forma, é provável que haja demanda reprimida e cabe o alerta às entidades de saúde sobre eventual ascensão do número internações por essas enfermidades nos próximos meses. **Palavras-chave:** dermatoses, COVID-19, brasil.

POLIOMIELITE NO BRASIL: ANÁLISE VACINAL NAS CRIANÇAS SUL-RIO-GRANDENSES

Rafaella Zanetti Maximila¹; Nicolas Rocha De Ávila²; Pâmela Christine Campelo Kohn³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Católica de Pelotas;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Católica de Pelotas;

³ Orientador: Universidade Católica de Pelotas.

Contato: Rafaella Zanetti Maximila / rafaella.maximila@gmail.com

Introdução: A poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, é uma doença contagiosa

aguda viral que infecta, principalmente, crianças de até 5 anos. A vacinação é sua única forma de prevenção, portanto todas as crianças devem ser vacinadas. A imunização completa contra a poliomielite é realizada com a aplicação da Vacina Inativada Poliomielite (VIP) aos 2, 4 e 6 meses e, sequencialmente, a realização dose de reforço aos 15 meses e 4 anos - Vacina Oral Poliomielite (VOPb). **Objetivo:** Avaliar cobertura vacinal da imunização contra poliomielite no estado do RS, e realizar análise comparativa com dados brasileiros no período 2019-2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de aspecto transversal, caráter descritivo com abordagem quantitativa, abrangendo uma análise de séries temporais da cobertura vacinal da imunização contra poliomielite no RS. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir do registro das doses da vacina aplicadas e quantitativo populacional vacinado no período estudado. Para revisão da literatura, utilizou-se de cartilhas governamentais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde, que destacassem a aplicabilidade da vacina contra poliomielite. Estas buscas foram realizadas em julho de 2022. **Resultado:** O Brasil apresentou, entre 2019 e 2021, cobertura vacinal média de imunização contra poliomielite 76,82%, enquanto que, o Rio Grande do Sul (RS), o valor de 82,04%. Em 2019 a cobertura vacinal sul-rio-grandense foi de 85,09% e manteve-se acima da média brasileira, 84,19%. Em 2020 observou-se cobertura vacinal no RS de 84,87% e a nacional de 76,15%. Em 2021, RS obteve 75,86%, enquanto que, o Brasil, 69,93%. E, referente a imunização aos 4 anos, no período de 2019, 2020 e 2021, o RS apresentou-se acima da média nacional. Neste período, a cobertura sul-rio-grandense foi, respectivamente, de 85,15%, 90,25% e 61,68% e a nacional de 68,45%, 67,36% e 54,31%. **Conclusão do trabalho:** A imunização possui papel indispensável na saúde de todo e qualquer indivíduo. Devido a alta eficácia da imunização contra a poliomielite, a aplicação em massa da do imunizante é a única forma de prevenção e erradicação da doença. Em suma, apesar do RS apresentar a cobertura vacinal acima da média nacional, os valores apresentados ainda não são o suficiente para o reconhecimento de uma cobertura vacinal adequada, de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI). A vacinação adequada reduz a mortalidade infantil e aumenta a expectativa e qualidade de vida. Dessa forma, nota-se importância da manutenção da caderneta de vacinação, bem como o acompanhamento médico durante o desenvolvimento das crianças. **Palavras-Chave:** "Cobertura Vacinal"; "Poliomielite"; "Vacinas contra Poliovirus".

Resumos

Área:

PSIQUIATRIA



DELIRIUM: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA

Mônica Nunes¹; Kéllen Paim²; Thereana Danezi²; Rafaela Moro²; Milena Ceolin²; Kathy Marcolin³.

¹ Autor principal: Graduação de Medicina na Universidade Franciscana;

² Coautores: Graduação de Medicina na Universidade Franciscana;

³ Orientador: Médica e psiquiatra pela pela Universidade Federal de Santa Maria, mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Mônica Nunes / monicasevero00@gmail.com

Introdução: O termo *delirium* deriva do latim "*delirare*" que significa "estar fora do lugar". Foi descrito pela primeira vez por Hipócrates, sendo uma das primeiras perturbações neurológicas conhecidas. Caracteriza-se como um estado confusional agudo de caráter flutuante e transitório associado a uma causa fisiopatológica; apresenta-se em três principais tipos, sendo: hiperativo, hipoativo e misto. Atualmente, é um dos distúrbios mentais mais prevalentes na prática clínica, sobretudo entre a população idosa, sendo essa a faixa etária mais suscetível. **Objetivo:** pretende-se analisar os fatores que se constituem como os maiores desafios à eficiente identificação e resolução dos quadros agudos de *delirium* pela equipe multiprofissional, levando a um grau elevado de subdiagnósticos e repercussões negativas. Projeta-se, igualmente, apresentar as principais medidas de prevenção à instauração do quadro e, secundariamente, delinear o manejo farmacológico utilizado em vigência do *delirium*. **Metodologia:** Apresenta-se uma revisão literária sobre os principais pontos afim do *delirium*: epidemiologia, classificações, neurofisiopatologia, diagnóstico, ferramentas auxiliares de diagnóstico, diagnósticos diferenciais, fatores de risco e fatores precipitantes, prevenção e manejo, manejo farmacológico, consequências e resolução do quadro. **Resultado:** O *delirium* está associado a resultados negativos para a saúde em curto, médio e longo prazo. Embora historicamente considerado reversível, resultados de estudos recentes sugerem que o *delirium* pode cursar com lesão cerebral duradoura. Perante o exposto, infere-se que a prevenção é o ponto chave e melhor consolidado para evitar o desfecho em questão, diante disso, fora abordada uma síntese de múltiplos componentes imprescindíveis à prevenção do *delirium*, que podem ser executados tanto pela equipe multiprofissional quanto pelos cuidadores e familiares do paciente. Ademais, as evidências acerca do manejo farmacológico são limitadas e frágeis, mostrando-se efetivas predominantemente nos quadros de *delirium* hiperativo e misto, sem correspondência prática

e satisfatória no manejo do *delirium* hipoativo. **Conclusão:** Ainda que o *delirium* seja o quadro confusional agudo de maior incidência na faixa etária idosa, ainda há dificuldade na identificação precoce e resolutividade do quadro, fatores que contribuem para um desfecho negativo. Diante disso, infere-se que investir em prevenção, sob o olhar atencioso aos fatores de risco modificáveis e diligentes à síndrome, é de maior interesse, tanto ao serviço hospitalar, quanto ao paciente, visto que, as evidências a respeito da eficiência dos fármacos sob o *delirium* são limitadas e, estes, tratam somente a manifestação exterior do quadro, com pouco ou nenhum alcance à origem do problema.

Palavras-Chave: *delirium*; prevenção; tratamento.

FATORES DE RISCO PARA A DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Camila Barcellos¹; Patrícia Gabriela Riedel²; Gustavo Hauenstein Rosa²; Gustavo Guimarães²; Juliana da Silva Uhlmann²; Daniela Vanessa Vettori³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

³ Orientador: Docente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;

Contato: Camila Barcellos / mila-barcellos@hotmail.com

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um problema de saúde mental sério e corrente que está associado ao sofrimento materno e a inúmeras consequências negativas para os filhos, sendo conhecido por afetar a qualidade de vida, o processo de pensamento e a autoestima das mães. Além disso, altera o afeto materno em relação ao bebê, bem como a capacidade de sintonia da ligação, impedindo o desenvolvimento do vínculo mãe-filho. **Objetivo:** Este trabalho visa apresentar uma revisão narrativa dos principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da DPP descritos na literatura, abordando distúrbios hormonais, diabetes melito gestacional (DMG), privação de sono, fatores psicossociais e condição psiquiátrica prévia. O reconhecimento de tais riscos é fundamental para criação de uma estratégia realmente eficaz de prevenção e promoção da saúde. **Metodologia:** Esta revisão narrativa foi realizada a partir de artigos científicos coletados em diferentes bases de dados como PubMed, LILACS e EMBASE, com estratégias de busca adaptadas conforme requisitos de cada uma. **Resultado:** Em relação aos distúrbios hormonais, na neuroendocrinologia da depressão,

a hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) é um dos achados mais consistentes. O hipercortisolismo está associado a sintomas depressivos e é corrigido com tratamento antidepressivo. Também, níveis mais baixos de ocitocina durante o terceiro trimestre estão associados ao aumento dos sintomas depressivos durante a gravidez e no período pós-parto imediato. Outrossim, identificam-se baixos níveis de estrogênio e de progesterona nesse período. Os hormônios reprodutivos podem contribuir para a DPP indiretamente, pois desempenham papel importante no processamento emocional básico, excitação, cognição e motivação e, portanto, influenciam os fatores de risco psicológico e social. Quanto à presença de DMG, se o diabetes aumenta o risco de DPP, permanece uma questão controversa. Depressão e intolerância à glicose com frequência ocorrem simultaneamente entre não grávidas. No entanto, a relação temporal entre DMG e depressão na gravidez, bem como no período pós-parto é menos compreendida. Já quanto à privação de sono, identificou-se que sintomas de insônia e de privação de sono no terceiro trimestre de gestação - especialmente, no período final - podem estar relacionados com o desenvolvimento de DPP. Porém, é preciso ressaltar que ainda são escassos os estudos que tenham sido concluídos envolvendo a análise dos hábitos de sono durante todo o período gestacional. Por fim, em relação aos fatores psicossociais, parece haver uma correlação negativa entre a DPP e o suporte instrumental e emocional durante a gravidez, sugerindo assim que as mulheres que não receberam um bom suporte social durante a gravidez, sendo mais propensas a desenvolver DPP. Quanto à presença de doença psiquiátrica prévia, o mais provável é que, dentro do grupo de mulheres com DPP com história de depressão haja dois subgrupos: um que teve uma recidiva ocasional de transtorno depressivo maior durante o puerpério e outro que teve o transtorno de DPP causado por mecanismos fisiopatológicos próprios do período gravídico-puerperal. Faz-se importante diferenciar esses dois subgrupos para manejos e tratamentos corretos tanto à DPP quanto ao transtorno depressivo com recidiva durante o puerpério. **Conclusão do trabalho:** A DPP possui preditores biológicos e psicossociais, o que implica que ela pode não ter uma causa única. O mais provável é que o aparecimento da doença seja fortemente influenciado pela interação entre os fatores biológicos e os psicossociais citados, sendo o rastreamento adequado da DPP nas puérperas e desses fatores preditores nas gestantes, assim como mulheres que pretendem engravidar, necessário para o melhor direciona-

mento do tratamento.

Palavras chave: depressão pós parto; distúrbios hormonais; fatores psicossociais.

TRABALHO VOLUNTÁRIO EM SUPORTE PSICOLÓGICO PARA MORADORES DE RUA E PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eduarda Melati¹; Ingrid da Silva Araujo¹

¹ Acadêmicas do Curso de graduação de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Contato: Maria Eduarda Melati / duda.melati@hotmail.com

Introdução: A população em situação de rua ou vulnerabilidade social apresenta dificuldades para acessar os serviços de saúde quando comparada com a população de melhor status social, situação que se agrava quando trata-se de moradores de rua com transtornos mentais graves, os "Loucos de Rua", termo cunhado pelo psicanalista Flávio Ferraz. Assim sendo, os Serviços de Assistência Social têm funcionado como um ponto facilitador para o acesso à Serviços de Saúde Mental. **Objetivo:** relatar a experiência de trabalho voluntário de duas estudantes de Medicina, realizado em Porto Alegre, com foco no suporte psicológico que desempenha um papel facilitador no acesso dos moradores de rua e pessoas em vulnerabilidade social aos serviços de saúde, principalmente o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Ademais, há a tentativa de conscientização e empoderamento dos mesmos sobre seus direitos e a importância do cuidado da saúde mental. **Método:** relato de experiência apresentado em ordem cronológica e de natureza descritiva. **Relato de experiência:** a ONG realiza ações mensais, usualmente no Viaduto Imperatriz Leopoldina, junto a veterinários, médicos e outras instituições que distribuem almoço e proporcionam entretenimento. Em uma das ações, nos deparamos com um homem de meia idade que estava procurando auxílio médico devido uma hérnia umbilical. Ao ser abordado, relatou seus transtornos mentais, medicações usadas e instituições de saúde mental as quais havia frequentado. Encontrava-se em estado eufórico, relatou diagnóstico de Transtorno Bipolar e uso de Lítio, por via inalatória. Conhecemos, também, uma mulher trans, usuária de crack, que saiu de casa em 2012 devido ao vício em drogas. Ela foi esfaqueada pelo companheiro, também morador de rua e etilista, quando decidiu terminar o relacionamento abusivo que vivia. No momento, relatou reaproximação com a irmã, que estava

a ajudando a procurar um trabalho e não usar drogas. Apresentamos a possibilidade de um encaminhamento para o CAPS, ela negou. Outro caso que acreditamos valer a pena ser relatado é o de um homem de cerca de 70 anos que faz uso abusivo de álcool e realiza acompanhamento psicológico e psiquiátrico há 12 anos com foco no vício. Nesse período, relatou ter voltado a utilizar 2 vezes, mas sempre retornou ao tratamento. Ele nos contou suas percepções acerca do tratamento e afirmou, com convicção: o remédio pode ajudar, mas a verdadeira cura vem da conversa. **Resultados:** conhecer a realidade da população em situação de rua ou vulnerabilidade social de Porto Alegre, visando empoderar, dar voz e facilitar o acesso aos Serviços Públicos de Saúde Mental a pessoas que geralmente são invisíveis aos olhos da sociedade, ou vistas através do olhar estigmatizado. Inseridas nesse ambiente, percebemos a prevalência acentuada de problemas com uso de substâncias, sendo esse, em muitos casos o motivo que o levou ou o que

o leva a permanecer na rua, por isso, contamos com psicólogos e estudantes de psiquiatria na equipe, os quais realizam a instrução e, quando há o interesse do indivíduo, o encaminhamento para o CAPS ou instituição de saúde adequada ao problema em questão. **Conclusão:** inseridas nesse novo cenário, percebemos a heterogeneidade que compõe a população de rua em Porto Alegre, inclusive, Minorias Sociais, o que representa, mais um fator de risco para a ocorrência de transtornos psiquiátricos, além do uso de drogas e álcool, e a condição de vulnerabilidade. Além disso, descobrimos que nem toda unidade de saúde presta o devido acolhimento a esses indivíduos marginalizados. Reconhecemos a nossa limitação como ONG, onde a nossa intervenção se limita ao aconselhamento e encaminhamento desses indivíduos. Ressaltamos também a importância da capacitação dos profissionais para haver uma comunicação não violenta.

Palavras-chave: trabalho voluntário, saúde mental, pessoas em situação de rua.

Resumos

Área:

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE



ADESÃO À VACINA DO HPV NO BRASIL APÓS A IMPLANTAÇÃO NO PLANO NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

Victória Bridi Todeschini¹; Lorenza Bridi Todeschini²

¹ Autor Principal: Acadêmica de Graduação de Medicina da Universidade Federal de Pelotas

² Orientador: Médica Ginecologista e Obstetra pela Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e mestranda em patologia pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Contato: Victória Bridi Todeschini / victoriatodeschini54@gmail.com

INTRODUÇÃO: O HPV (Papilomavírus Humano) é um vírus cuja transmissão ocorre principalmente por via sexual e que é potencial causador de diversas enfermidades, tal como o câncer de colo de útero, que acomete milhares de mulheres todos os anos. Em 2014, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) incorporou a vacina quadrivalente contra o HPV ao calendário nacional de vacinação, passando a estar disponível para meninas e adolescentes, de 9 a 14 anos, e para os meninos na faixa etária de 11 a 14 anos. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva avaliar a adesão à vacina contra o HPV no Brasil nos últimos anos e abordar os principais desafios no combate a esse vírus. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, fazendo uso de palavras-chave para a busca, coletando dados que evidenciam a adesão a essa vacina no Brasil. **DISCUSSÃO:** A vacina é um método preventivo que necessita de ampla cobertura para diminuir a incidência das doenças causadas pelo HPV, algo que vem ocorrendo de forma insatisfatória devido à baixa cobertura vacinal no país. A estimativa da cobertura vacinal da 1ª dose da vacina contra HPV sugere altas coberturas, apesar desta ocorrer de forma heterogênea entre as regiões brasileiras. Já para a 2ª dose, uma baixa cobertura vacinal foi observada em todas as pesquisas. Diversos fatores se relacionam a esses resultados, tais como desinformação e desigualdade social. **CONCLUSÃO:** O presente trabalho destaca diversos desafios no que diz respeito a cobertura vacinal contra o HPV no Brasil, cujos dados das pesquisas mostram estar ocorrendo abaixo do esperado. Tornou-se necessário que gestores estaduais planejem estratégias específicas para cada território, assim como a informação de qualidade seja disseminada entre o público alvo.

Palavras chave: *Papillomaviridae*; Vacina contra HPV; Saúde Pública.

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: CONHECENDO A ESPECIALIDADE

Isabella da Cruz Marcuzzo¹; Felipe Lindemayer Moreno²; Manuel Albino Moro Torres³

¹ Autora Principal: Acadêmica de Medicina da Universidade Franciscana;

² Coautor: Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria;

³ Orientador: Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana;

Contato: Isabella da Cruz Marcuzzo / isamarcuzzo@gmail.com

Introdução: a Medicina da Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade médica que se popularizou apenas na década de 1990. É uma residência voltada para a pessoa em sua integralidade, proporcionando uma atenção continuada e abrangente ao ser humano. Ela apresenta sua importância, principalmente, ao trazer benefícios através do cuidado longitudinal. **Objetivo:** conhecer a especialidade de Medicina da Família e Comunidade, entendendo seu significado para a sociedade. **Metodologia:** utilizou-se para a realização do trabalho, artigos científicos sobre o tema consultados no banco de dados do PubMed e Scielo, além de consultas à Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade. **Resultados:** a MFC tem como propósito uma atuação centrada na pessoa, além de compreender o ambiente social, familiar e profissional do paciente, por meio do vínculo que busca ser criado desde a primeira consulta através de uma relação médico-paciente estável. O profissional dessa área tem sua formação voltada para o atendimento na Atenção Primária via SUS, atuando em Estratégias de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, bem como realizando visitas domiciliares na comunidade a qual irá atuar. Ainda há a possibilidade de atendimento em consultórios privados, mas, por enquanto, essa linha não é tão difundida e praticada no Brasil. Esse médico se torna importante e essencial para a sociedade no momento que contribui para promoção à saúde do paciente e sua família, com orientações e acompanhamentos que visam evitar o paciente chegar a um estágio final de doença propriamente dita. Além disso, ele trabalha com redução de danos na comunidade onde atua, somado a orientações sobre medidas de saúde pública. O médico de família ampara ainda no instante que tenta resolver uma patologia sem a necessidade de encaminhar a outros especialistas, buscando com isso, além de manter o paciente em sua comunidade, evitar encaminhamentos desnecessários que contribuem para a superlotação do sistema de saúde pública. Esse profissional não trabalha só, ele necessita e possui uma equipe multiprofissional formada por enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes

comunitários de saúde e dentistas que auxiliam no trabalho de acompanhamento e acolhimento das famílias. Em suma, é um campo médico orientado por princípios que rompem com a medicina tradicional, atuando efetivamente nas dificuldades da comunidade como uma só, mantendo um acompanhamento integrado, abrangente e continuado. **Conclusão:** em virtude do que foi relatado, observa-se que a MFC, apesar de ter se popularizado recentemente, tem um significado extremamente importante e essencial para a sociedade, entendendo o ser humano como um ser complexo, e não apenas sua doença. Além disso, é uma especialidade que busca o atendimento, como já mencionado, integral, contínuo e abrangente, possibilidade um maior controle e entendimento do paciente sobre sua vida, seus hábitos e sua patologia. Entende-se, por fim, que com essa pesquisa a difusão de informações acerca dessa residência médica tão fundamental será realizada. **Palavras-chave:** Medicina de família e comunidade; Integralidade em saúde; Atenção primária à saúde.

O USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Caroline Persi Gonçalves¹; Diovanna Dara Otovicz Schenal¹.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo.

Contato: Diovanna Dara Otovicz Schenal / schenaldiovanna@hotmail.com

Introdução: A ampla prescrição e uso de benzodiazepínicos (BZD) são resultados de práticas que correspondem ao processo de medicalização da sociedade, em que desvios de normalidade nos processos naturais da vida são considerados problemas médicos tratáveis. O seu uso se consolidou como uma classe farmacológica eficaz e segura nos tratamentos de transtorno de ansiedade, transtorno de humor, insônia e convulsões. Com isso, evidências da alta e crescente prevalência do consumo desses medicamentos levantam a questionamentos quanto ao possível uso excessivo e irracional. De acordo com a Associação Médica Brasileira (AMB), tal uso por mais de três meses pode ser considerado prolongado, sendo a tolerância e sucessivamente a dependência do usuário diretamente afetadas após esse período. Além disso, déficits cognitivos, alterações motoras e sedação excessiva também podem acometer o usuário.

Objetivo: Este estudo tem por objetivo analisar os determinantes do uso indiscriminado de BZD na Atenção Primária à Saúde (APS), assim como identificar formas de minimizar tal mazela. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada por meio da análise de estudos publicados nas bases de dados *SciELO* e *Pubmed*, nos últimos 5 anos, utilizando os descritores *Benzo-diazepines*, *Brazil* e *Health care* com o operador booleano *AND*. Foram encontrados 28 artigos, sendo descartados 19 deste escopo por repetição ou por não se adequarem ao objetivo proposto. **Resultado:** Os profissionais reconhecem o uso exacerbado de BZD no cotidiano, porém, parecem não identificar suas próprias condutas como determinantes deste cenário. Consideram que apenas mudanças na regulação, nas diretrizes da gestão ou no comportamento de outros profissionais solucionariam o problema. Referem, ainda, que dificilmente iniciam novos tratamentos, mas que dão continuidade a prescrições anteriores – a maior parte sem reavaliação. Diante das pressões exercidas pelos usuários, a falta de capacitação para atuar em saúde mental, o pouco tempo para escuta ativa e avaliação durante as consultas, os profissionais sentem-se impotentes. Pôde-se perceber que, em sua maioria, os pacientes que mais recebem tratamento medicamentoso com BZD na APS são a população feminina acima dos 45 anos, essa parcela da população busca, principalmente, o tratamento de sintomas relacionados a transtornos de ansiedade. Apesar dos BDZ serem eficazes e seguros no tratamento de diversas comorbidades, terapias alternativas como a psicoterapia, acupuntura e homeopatia, mostraram-se vantajosas associadas a medicamentosa. Torna-se relevante o fato de os usuários de BZD se apropriarem de seu problema de saúde e da forma de sua resolução atuando, conseqüentemente, no convencimento dos médicos para que prescrevam. Uma vez introduzido, a suposta solução é convertida em problema, com a percepção de que a dependência, difícil de ser contornada por profissionais e pelos próprios usuários, assume o controle. A dificuldade de estabelecer relações diretas de causa e efeito diminui a percepção sobre os riscos dos BZD, como dependência fisiológica e dessensibilização, levando ao indivíduo necessitar de doses cada vez mais elevadas para atingir o efeito esperado do medicamento. Desse modo, devido à falta de entendimento dos riscos do medicamento, a chance de que o usuário tenha a intenção de descontinuar o uso se torna cada vez menor. **Conclusão:** Elevados perfis de utilização trazem importantes conseqüências, que vão além das reações adversas, efeitos colaterais e paradoxais que reconhecidamente

os BZD produzem quando usados nas situações e limites preconizados. São necessários, sobretudo, investimentos em educação continuada, reorganização do trabalho e dos serviços para adequada articulação psicossocial, além de políticas de implementação de recursos terapêuticos alternativos. Da mesma forma, o trabalho de uma equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é indispensável para que terapias alternativas possam ser colocadas em prática a fim de considerar a terapia medicamentosa como complementar ao invés de uma terapia de primeira escolha.

Palavras-chave: Benzodiazepines; Health Care; Brazil.

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO RELACIONADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laura Paveglio Schmidt¹; João Arthur Marques Lima²; Rafik Ali Juma Hamid²; Camila Garlet³; Graziela Melz⁴.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul;

³ Coautora: Residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade de Santa Cruz do Sul;

⁴ Orientadora: Universidade de Santa Cruz do Sul.

Contato: Laura Paveglio Schmidt / laurapave@mx2.unisc.br

Introdução: A gravidez é marcada por importantes mudanças físicas e psicológicas que evocam na mulher sentimentos como medo, insegurança, ansiedade diante da aproximação do parto e, com isso, mudanças no estilo de vida. Já o puerpério, com duração de, no mínimo, seis semanas após o parto, pode ser analisado como uma fase em que a gestante experimenta momentos de adaptação emocional. Assim, trata-se de um período de maior vulnerabilidade social, em que mulheres comprovadamente apresentam maiores tendências a adoecerem de distúrbios psíquicos. Nesse sentido, a depressão pós-parto (DPP) representa um grande problema de saúde pública, uma vez que afeta em grande escala tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento do recém-nascido. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho científico é avaliar a prevalência de depressão pós-parto na Atenção Básica do Brasil nos últimos cinco anos, assim como os fatores de risco mais relevantes para o desenvolvimento dessa enfermidade. **Metodologia:** O presente estudo baseia-se em uma revisão integrativa da literatura,

realizada em agosto de 2022, nas bases de dados *Lilacs*, *Medline* e *SciELO*, utilizando descritores e seus equivalentes em língua portuguesa. Em seguida, foi elaborada uma questão norteadora: qual a prevalência e os fatores de risco de DPP na Atenção Primária em Saúde brasileira nos últimos cinco anos? Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis integralmente, publicados em português ou inglês e indexados nas bases de dados referidas no período de 2017 a 2022. Tomou-se o cuidado em excluir os artigos que se repetiam entre as bases, para que fossem de livre acesso e revisados por pares; os de exclusão foram aqueles que não atendiam ao objetivo da pergunta norteadora. **Resultado:** No Brasil, a prevalência de DPP é de cerca de 26,00%, valor superior à média estimada pela Organização Mundial da Saúde em países de baixa renda. Observou-se, também, que uma a cada quatro puérperas apresentam sintomas de depressão no período de seis a 18 meses após o parto no país. Quanto às mulheres atendidas na APS com baixo padrão socioeconômico, cerca de um terço apresenta alto nível de sintomas de depressão, em média, oito meses após o parto. Quanto à possibilidade de desenvolver DPP em um cenário de puérperas atendidas pelas Equipes de Saúde da Família do município de Teresina, Piauí, com o uso de questionários que avaliam depressão clínica, 39,13% das puérperas tiveram maior probabilidade de desenvolver a patologia, sendo as adolescentes as maiores vítimas. Já o perfil das puérperas com maior probabilidade de desenvolver DPP, nesse mesmo cenário, foi caracterizado por: faixa etária de 23 a 30 anos (14,13%); cor autodeclarada parda (27,17%); casada (15,22%); ocupação do lar (30,43%); religião católica (31,52%); renda familiar de menos de um salário mínimo (28,26%); apenas um filho (19,54%) e composição familiar formada por marido/companheiro e filhos (26,90%). **Conclusão do trabalho:** Estima-se que a prevalência de DPP é aproximadamente de 39,13%, mas para uma melhor caracterização da realidade brasileira nos últimos anos quanto a esse número de casos, carece-se de estudos efetuados no cenário da Atenção Básica. É consenso que este é um problema frequente no cotidiano de trabalho dos profissionais da APS, que é uma forte aliada para detectar e intervir precocemente em problemas de ordem psíquica. Há, portanto, a necessidade de implementação eficiente de diferentes medidas preventivas sobre a temática abordada. Para isso, a rede básica de saúde deve ser organizada de modo a garantir o acolhimento e o acompanhamento da mulher da gestação ao puerpério, atendendo-se também para a identificação dos fatores de risco comprovadamente associados à DPP, tendo em vista proporcionar intervenções que incluam

o número máximo de pessoas e que possam ser adaptadas à realidade de cada comunidade.

Palavras-Chave: Estudos de Prevalência; Depressão Pós-Parto; Atenção Primária à Saúde.

REIMPLANTAÇÃO DO GRUPO DE GESTANTES UBS DIAMANTINO

Laura Slomp Pagnusati¹, Marília Bortoluz Rech², Marina Mantemesso³.

¹ Autor principal: Graduação de Medicina da Universidade de Caxias do Sul – UCS.

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Caxias do Sul – UCS. ³Orientador: Professora da Universidade de Caxias do Sul – UCS.

Contato: Laura Slomp Pagnusati / lspagnusati@ucs.br

Introdução: No período gestacional inúmeras alterações biológicas e emocionais acontecem. Ademais, este é um período que compreende dúvidas, incertezas e mitos que intensificam a sensibilidade da gestante e a tornam mais vulnerável. Desse modo, compreendendo a necessidade de propagar informações de qualidade e entendendo a importância de assegurar uma gestação saudável, reconhecemos que retomar o grupo de gestantes na UBS Diamantino é ir além da assistência médica individual, integrando também apoio psicológico e espaço para debate. **Objetivo:** Reorganizar e reimplantar o grupo de gestantes da UBS Diamantino de Caxias do Sul para propagar informações corretas sobre o ciclo gravídico-puerperal. **Metodologia:** Após reuniões com a equipe de profissionais de saúde da UBS e discussão sobre a importância do grupo, definiremos os colaboradores que serão responsáveis para a concretização dos encontros. I) Abordagem da gestante: o convite para a participação do grupo será realizado nas consultas e via folhetos informativos, que estarão disponíveis na UBS e também serão entregues pelos agentes comunitários. II) Temas dos encontros: assuntos de maior relevância para as gestantes e que resultem em uma grande repercussão para o momento vivido pelas mulheres. 1º encontro: Pré-natal - a importância desse período, suas etapas e o que será abordado nas consultas de pré-natal; além de medicamentos, chás e atividades permitidas e contraindicadas durante a gestação. 2º encontro: Saúde mental na gestação, oscilações hormonais e as mudanças no corpo da mulher. 3º encontro: O parto - tipos de parto e suas contrações, com orientação sobre quando buscar auxílio, atentando para sinais de alarme. 4º encontro: Amamentação - nutrição do bebê e benefícios do aleitamento materno exclusivo. 5º encontro: A chegada do bebê - cuidados

com o recém-nascido (vacinas, higiene, alterações fisiológicas, desenvolvimento, sinais de alarme). Os encontros serão realizados quinzenalmente no dia em que há consultas de pré-natal na UBS em formato de “mesa redonda” em que todos possuem espaço para opinar. Depois de discutido o tema do encontro as participantes terão a oportunidade de avaliar o assunto abordado. **Relato de experiência:** A reimplantação do grupo de gestantes na UBS Diamantino permite uma troca de experiências entre participantes e profissionais da saúde, aumentando o vínculo da comunidade com a UBS. A experiência nos proporcionou aproximação com a equipe da unidade básica e a possibilidade de acompanhar a realidade da região. Durante a implantação e a pesquisa para o projeto se tornar realidade os desafios se fizeram presentes: adesão das pacientes, auxílio de profissionais das demais áreas para as palestras e a divulgação do projeto para a comunidade. Essas preocupações foram amenizadas através dos encontros e reuniões, porém foram por meio delas que focamos para a consolidação do projeto. **Discussão:** A implantação de um grupo de gestantes dentro da Estratégia de Saúde da Família objetiva acolher mulheres de maneira integral, considerando todos os aspectos de uma gravidez, desde o planejamento até o período pós parto. Além de sanar as dúvidas e desmistificar o processo, é importante incentivar as mulheres e suas famílias a manterem um vínculo com os profissionais atuantes e com a UBS, para que elas se sintam seguras e amparadas. Entendemos que o trabalho grupal deve ser utilizado como estratégia de um processo educativo e de promoção de saúde, a partir da interação entre as usuárias de forma dinâmica e reflexiva. Dessa forma, o vínculo entre a população e os profissionais da unidade básica se fortalece, promovendo a valorização da saúde e o exercício da cidadania. Assim, será possível complementar o atendimento realizado nas consultas e melhorar a aderência das gestantes aos hábitos mais adequados para esse período, otimizando o engajamento da comunidade com a saúde individual e pública. **Palavras-chave:** Gestação, grupo de gestantes, educação em saúde, cuidado da mulher.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE SOB A ÓTICA DE PRÁTICAS RESOLUTIVAS

Diovanna Dara Otovicz Schenal¹

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Contato: Diovanna Dara Otovicz Schenal / schenaldiovanna@hotmail.com

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é definida como a especialidade médica que presta assistência à saúde, de forma continuada, integral e abrangente, às pessoas, às suas famílias e à comunidade. O médico de família e comunidade deve ser um clínico qualificado, pois sua prática sofre influência do meio em que atua, tendo em vista que é o recurso de uma população definida e tem na relação médico-pessoa um aspecto essencial à sua prática profissional. Dessa forma, distingue-se das demais especialidades pela criação de vínculo com o paciente, levando em consideração o pano de fundo cultural, socioeconômico e psicológico em que está inserido. Contudo, a falta de estrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), os recursos limitados da rede pública, a grande demanda de atendimentos e a baixa remuneração fazem com que a MFC ainda seja vista sob uma ótica desvalorizada, pouco resolutiva, refletindo no desinteresse acadêmico e, conseqüentemente, profissional para a área. **Objetivos:** Este estudo tem como propósito relatar as impressões obtidas após análise da resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. Foi utilizada a vivência do internato em MFC durante os meses de fevereiro a julho do ano de 2022 em uma UBS do município de São Leopoldo. **Relato da experiência:** Durante o período mencionado, evidenciaram-se manejos práticos e aplicáveis no momento da consulta que trouxeram benefícios e impactaram positivamente a vida do paciente enquanto, muitas vezes, aguardava o encaminhamento para atendimento especializado. Para exemplificar, utilizou-se de exercícios de alongamentos, a serem feitos em domicílio, por meio da técnica de demonstração em consultório e uso de material com imagens autoexplicativas para minimizar quadros de dor crônica. Assim como, identificar pontos de gatilho e oferecer sessões de acupuntura para amenizar dor de origem miofascial agudizada com resposta parcial ao tratamento medicamentoso. No âmbito da saúde mental, tem-se os limitados recursos, como a carência de profissionais na área de psicoterapia e longo tempo de espera para marcação de consulta. Diante disso, oferecer suporte para o paciente que está vivenciando um sofrimento psíquico, por meio da escuta ativa, além de ser um alento para seu estado emocional, faz com que o indivíduo se sinta acolhido ao passo que supre a sobrecarga do sistema por meio do cuidado continuado na UBS. Denotam-se os desafios existentes que requerem dos serviços de saúde uma organização dinâmica que inclua implementações de métodos e abordagens para

atender às diferentes necessidades em saúde adequadas ao seu contexto. **Discussão:** Mediante o exposto, evidenciou-se a dualidade de sentimentos que ora desafia o profissional a ser efetivo frente a queixa do paciente ora necessita se reinventar ao buscar formas de suprir a demanda sem recorrer a medicalização como forma única de seguimento terapêutico – processo que quebra o paradigma de que a alta tecnologia seja a principal solução e desmistifica o papel do superespecialista. Ademais, desenvolver ferramentas internas e buscar formas de ser resolutivo, não somente fornece uma perspectiva ampliada do cuidado em saúde, mas coloca o profissional em uma posição de proatividade ao comprometer-se a ser resolutivo no que lhe compete.

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde; Recursos em Saúde.

REVISÃO LITERÁRIA DOS ANTIPSICÓTICOS EM UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA DE ATENDIMENTO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Patrícia Proppe Feijó¹; Mariana da Silva Barbosa²; Vania Tonetto²; Julio Massou Makimori³.

¹ Autor principal: Graduação de Medicina da Universidade Feevale.

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Feevale.

³ Orientador: Residência em Medicina de Família e Comunidade, Residência em Psiquiatria, Especialização em preceptoría para residência em Medicina de Família e Comunidade, Professor do curso de Medicina da FEEVALE.

Contato: Patrícia Proppe Feijó / proppefeijop@gmail.com

Introdução: Os antipsicóticos são fundamentais não só para o tratamento de pacientes esquizofrênicos, mas também para uma vida digna e funcional a essas pessoas. Entretanto, eles podem acarretar efeitos colaterais que dificultam a adesão, como aumento de peso e desenvolvimento de síndrome metabólica. Assim, é essencial que esses conhecimentos sejam identificados na prática clínica, uma vez que os pacientes psiquiátricos frequentam com regularidade os serviços de saúde principalmente em busca de renovação de receituário. **Objetivo:** Esse estudo visa correlacionar revisão literária dos antipsicóticos com a experiência de três acadêmicas de Medicina do 5º semestre em um atendimento a um paciente esquizofrênico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), identificando os principais efeitos adversos dos antipsicóticos e condutas na prática. **Metodologia:** O estudo foi feito a partir de um atendimento realizado

pelas autoras, supervisionado pelo orientador e registrado no Sistema de Gestão Municipal em Saúde (Gmus), do qual os dados posteriormente foram coletados para o detalhamento do caso. Com isso, essas informações foram correlacionadas com a revisão da literatura de DALGALARRONDO e de LEITÃO-AZEVEDO.

Relato de experiência: A partir da anamnese com JOC, 37 anos, masculino, acompanhado de sua mãe, notou-se o diagnóstico de esquizofrenia desde os 17 anos. Ele é medicado com antipsicóticos desde então, mas devido a intolerâncias e falta de resposta terapêutica, optou pelo início do uso de Olanzapina. Todavia, em poucas semanas ele tem tido acentuado ganho de peso - clássico efeito colateral. Assim, de acordo com as revisões literárias, a Olanzapina pode acarretar aumento de IMC, dislipidemia e síndrome metabólica, e, recomenda-se a troca dela a partir do aumento de 5% no peso corporal. Contudo, devido à inadaptabilidade com outros antipsicóticos, foi orientada a continuação do uso da Olanzapina, visto que a mudança poderia prejudicar um equilíbrio frágil do paciente e sua família. Em conjunto a isso, foi estimulada uma mudança nos hábitos de vida do paciente

em busca da diminuição dos efeitos colaterais do medicamento em uso, através de aumento do metabolismo basal com exercícios físicos e dieta hipocalórica. Ademais, a experiência ainda foi muito valorosa, pois o confronto entre benefícios e malefícios da medicação agregou muito em nossa formação acadêmica e destacou o quão fundamental é explicar os possíveis efeitos adversos inerentes às medicações para os pacientes e co-responsabilizá-lo pelo seu próprio tratamento, reforçando a relação médico-paciente. Por fim, as acadêmicas ainda expressam o desejo de acompanhamento longitudinal do paciente para avaliar sua adaptação. **Discussão:** Com esse estudo, foi possível identificar efeitos adversos clássicos de antipsicóticos em especial a Olanzapina no paciente. Além disso, desenvolvemos o pensamento clínico sobre o tratamento individualizado aos diferentes pacientes, pois, nesse caso, a manutenção da medicação está associada à melhora da psicose e, conseqüentemente, ao maior engajamento na modificação do estilo de vida do paciente em busca de diminuir os efeitos colaterais sofridos por ele.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Antipsicótico. Efeitos Adversos.

Resumos

Área:

EDUCAÇÃO MÉDICA



IMPACTO DA PANDEMIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: REVISÃO DA LITERATURA.

Giancarlo Danezi Felin¹; Giulliano Danezi Felin²; Carollina Danezi Felin²; Thereana Pizzolatto Danezi²; Guilherme Danezi Piccini³; Fellipe Danezi Felin⁴; Izabella Paz Danezi Felin.⁵

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Franciscana;

² Coautor: Graduação de Medicina da Universidade Franciscana;

³ Coautor: Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz;

⁴ Coautor: Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre;

⁵ Orientador: Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Giancarlo Danezi Felin / felingiancarlo@gmail.com

Introdução: No período referente às medidas restritivas em virtude da pandemia, muitas escolas médicas foram suspensas, adotaram o ensino virtual ou híbrido, através de diversas plataformas online (Adams, 2020). No Brasil, assim como no mundo, muitos estudantes de medicina ingressaram precocemente na linha de frente, entrando de forma acelerada no mercado de trabalho (Whelan, 2020). Inicialmente, a falta de uniformidade entre os diversos protocolos de tratamento da COVID-19, colocou não só o ensino médico, mas a medicina como um todo, em risco (Medical Schools Council, 2020). Para melhor entender o impacto da pandemia na educação médica, fizemos uma revisão de literatura à respeito. **Objetivos:** Revisar e estudar a literatura referente ao tema proposto, e, assim, após publicação desse resumo, expandir e propagar o conhecimento adquirido. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura através de pesquisa bibliográfica baseada na literatura já publicada, na forma de consulta online aos artigos publicados nas bases de dados (PubMed), utilizando-se para a busca a citação: "Impact of the Pandemic on Medical Education". Filtros aplicados: "Text availability free full text", "article type systematic review", no "publication date 1 year". Foram encontrados 25 resultados. Os artigos foram triados e selecionados de acordo com critérios de inclusão (disponibilidade de texto completo gratuito, artigo tipo revisão sistemática, data da publicação 1 ano; além de, se adequar à temática específica proposta na citação de busca) e de exclusão (todos que não atendessem aos critérios de inclusão, artigos duplicados). Realizada a extração dos dados e análise para redação da revisão. **Resultado:** Para Wilcha (2020), as escolas de medicina têm o dever de fornecer educação continuada aos estudantes,

com objetivo de possibilitar a formação de futuros médicos à sociedade; porém, a segurança e a tecnologia das plataformas virtuais precisam melhorar. Um estudo de revisão sistemática conduzido por Ho et al. (2020) levantou preocupações sobre o apoio recebido pelos discentes do curso de medicina frente à pandemia. Para Martin et al. (2020) atuação dos os estudantes de medicina frente à pandemia, envolveu o desempenho de uma ampla variedade de funções clínicas e não clínicas, incluindo educação e logística, embora a assistência médica tenha sido a função mais comumente relatada. Segundo Panda et al. (2021), pessoas com problemas comportamentais pré-existentes, tiveram agravamento dos sintomas comportamentais durante a pandemia. Krishnamoorthy et al. (2020) concluíram que diversas morbidades psicológicas (insônia, estresse, ansiedade e depressão) foram mais intensas e frequentes nos pacientes com COVID-19, seguidos por profissionais da saúde e depois, a população em geral, incluindo os estudantes. **Conclusão:** As evidências sugerem que o ensino virtual é eficaz e as instituições estão trabalhando para desenvolver ainda mais esses recursos para melhorar o envolvimento e a interatividade dos alunos. Os estudantes de medicina são capazes e estão dispostos a se envolver em emergências de saúde global, porém, devem receber funções nas áreas de atuação clínica, educacionais e de mídia social, atribuídas de acordo com a preparação e confiança de cada um, determinando um trabalho cooperativo em equipe que inclua a participação dos acadêmicos no planejamento das suas funções.

Palavras-chave: Educação Médica, Ensino, Medicina

RELATO DE EXPERIÊNCIA: COMO UTILIZAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Gabriela Fleck Santos¹; João Fajer Millman²; Eduarda Morbach²; Ana Paula Schelle²; Isadora Saurin Ritterbusch²; Miria Elisabete Bairros de Camargo³.

¹ Autora principal: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

² Coautores: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil;

³ Orientadora: Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Gabriela Fleck Santos / gabrielafleck@rede.ulbra.br

Introdução: A Rede de Atenção às Urgências e Emergências é constituída pela Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde; Atenção Básica; SAMU 192; Sala de Estabilização; Força Nacional

do SUS; UPA 24h; Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar. No Brasil, as unidades de urgência e emergência são consideradas referência para o tratamento de problemas de saúde pela população, por serem ambientes com atendimento rápido e resolutivo. Estudos têm apontado a utilização expressiva das UPAs, por usuários não urgentes, que poderiam ser atendidos em Unidades de Atenção Básica e da Família. A assistência nesse serviço é porta aberta que funciona 24 horas por dia, visando o atendimento de pacientes de urgência, pacientes sem vínculo com a atenção primária e especializada e as urgências sociais. Essas demandas se misturam nas unidades hospitalares de alta complexidade, causando uma superlotação e atrapalhando a qualidade na assistência prestada à essa população. Em um estudo realizado com acompanhantes de crianças em atendimento na emergência pediátrica, observou-se um conhecimento deficiente a respeito da finalidade da classificação de risco na emergência, bem como sobre o funcionamento, não demonstrando compreensão sobre o significado das cores das pulseiras. Sendo assim, as ações de educação em saúde com a participação das crianças podem ser consideradas como método efetivo para aquisição e compartilhamento dessas informações de forma construtiva. **Objetivo:** Sensibilizar crianças quanto ao local correto para atendimento de saúde, de acordo com os sinais e sintomas. **Metodologia:** A execução do projeto de intervenção iniciou com um encontro via no google meet, com 34 crianças, na faixa etária de 6 à 13 anos, onde foi realizado um pré-teste através do google forms sobre seus conhecimentos prévios de como e onde buscar atendimento; após isso, foi apresentado um vídeo com informações de acesso a estes serviços. Em seguida, enviamos um podcast lúdico sobre o assunto, e, após ouvi-lo, as crianças realizaram o pós-teste, exemplificando a forma correta de utilizar redes de urgência e emergência. Por fim, foi aplicada a avaliação da atividade com as crianças. **Relato de experiência:** Participaram da atividade de educação em saúde 34 crianças, na faixa etária entre 6 e 13 anos, tendo uma média de 8,79% de acertos. As perguntas variam entre onde são feitas aplicações de vacinas até em que momento procurar a rede de urgência e emergência. A pergunta com mais margem de erro foi "em quais casos você deve procurar a UBS?", tendo um total de 55,88% de respostas corretas: 11 crianças deixaram de marcar a alternativa "em caso de dor de dente", já que não há informação que a atenção primária oferece esse serviço. A questão sobre um menino que caiu de bicicleta, perguntando onde deve ser atendido, juntamente com a questão da vizinha em traba-

lho de parto, para onde devo ligar tiveram 100% de acertos mostrando que o material desenvolvido ajudou as crianças a resolverem esses casos. Ademais, as perguntas "quais casos você aprendeu que são exclusivamente de hospital", "em casos gravíssimos de saúde, qual serviço você deve procurar?", "Você está com febre alta, qual lugar atenderia sua emergência?" e a "A SAMU devem ser acionadas em caso de?", tiveram apenas um erro, totalizando um total de 97,05% de acerto. **Discussão:** O grupo obteve resultados positivos, observando que o podcast, juntamente com o vídeo, ensinaram para as crianças a base de como se movimentar dentro da rede de urgência e emergência. Projetos de educação em saúde, como esse, preveem uma melhora no serviço pela diminuição da superlotação indevida de hospitais, já que ensinam de forma simplificada a melhor forma de utilização de UPA, UBS, hospitais e SAMU.

Palavras-chave: Emergências, Atenção à Saúde, Educação em Saúde.

TRIBULAÇÕES EM SER MÃE HIV POSITIVO NO SÉCULO XXI: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Ribeiro da Silva¹; Yasmin Camargo Seelig Machado²; Karla Cristina Panosso³; Eduarda Hannau Bastos⁴; Rodrigo Staggemeier⁵.

¹ Autor Principal: Graduanda em Medicina da Universidade Feevale;

² Coautor: Graduanda em Medicina da Universidade Feevale;

³ Coautor: Graduanda em Medicina da Universidade Feevale;

⁴ Coautor: Graduanda em Medicina da Universidade Feevale;

⁵ Orientador: Biomédico e Docente do Curso de Medicina da Universidade Feevale.

Contato: Amanda Ribeiro da Silva / amandaribeiros1998@gmail.com

Introdução: É de direito todas as mulheres poderem engravidar. Assim, a infectada pelo HIV, necessitará maiores informações sobre quando engravidar, assistência, tratamentos, além de saber se há possibilidade do filho nascer infectado ou não. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre as tribulações enfrentadas por mulheres soropositivas que desejam ser mães. **Metodologia:** Realizou-se uma análise de literaturas e consequente revisão bibliográfica a respeito do tema. **Resultado:** As consequências desse acontecimento da gravidez em soropositivas devem ser analisadas em vários aspectos, sendo um deles a transmissão materno-fetal que varia de 25 a 35% dos casos caso nenhuma providência seja tomada. Porém, esses valores reduzem para menos de 3% quan-

do medidas profiláticas durante a gravidez e no parto são feitas, como o uso de antirretrovirais (ARV), parto de modo cesariano quando a carga viral for desconhecida ou maior de mil cópias virais e ocorrência de membrana rota por 4 horas. Atualmente, mulheres na faixa etária do período reprodutivo, entre 15 e 49 anos, são as mais afetadas pelo vírus. Dados comprovam o aumento dos casos de infecção mesmo entre mulheres com parcerias fixas e a frequência no desejo dessas mulheres de se tornarem mães também é elevada. O Ministério da Saúde estima que, todos os anos, 17.200 gestantes são infectadas pelo HIV, sendo a transmissão vertical responsável por praticamente todos os casos de infecção em crianças menores de 13 anos. Pensa-se que a maior parte do contágio seja feito durante o trabalho de parto e o parto propriamente dito. Algumas ocorrem intraútero principalmente nas últimas semanas de gestação e o risco de transmissão durante o aleitamento é aumentado em

7 a 22%. Assim, o requerimento do teste durante o pré-natal deve ser feito juntamente com aconselhamento pré e pós-teste. **Conclusão:** Uma vez constatada que a mulher está infectada deve iniciar o tratamento com quimioprofilaxia e ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar. O aconselhamento deve-se manter durante todo o pré-natal já que se sabe as dificuldades enfrentadas do ponto de vista familiar e social que prejudicam o seguimento da profilaxia da transmissão vertical. Inúmeros estudos demonstram que gestantes têm obstáculos imediatos na hora de aderir aos medicamentos ARV, hesitação em aceitar a indicação do parto cesáreo, além do sentimento de culpa frente à impossibilidade de amamentação. Verifica-se, assim, a indispensabilidade de ações que visem o apoio emocional desenvolvidos pelos profissionais da área de saúde para ajudar no desafio de enfrentar a transmissão vertical.

Palavras-chave: HIV. Gravidez. Transmissão Vertical.