



III INTERNATIONAL MEDICAL
CONFERENCE OF PIAUÍ

XVII CONGRESSO MÉDICO
DO PIAUÍ

V CONGRESSO DA SAMPI

ANAIS DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

VOL.4. Nº 1 - ANO 2019



Indexada

periodicos.org

latindex

Sumários.org

Google Acadêmico

Comissão Organizadora

Presidente do Congresso:

Dr. Paulo Márcio Sousa Nunes

Presidente de Programação Científica:

Dra. Patrícia Machado Veiga de Carvalho Mello

Presidente de Cursos Práticos:

Dr. Thirso de Sousa Muniz Nascimento

Presidente de Trabalhos Científicos:

Dra. Lia Cruz Vaz da Costa Damásio

Organizadores discentes:

- Alice Januário Guedes Fernandes
- Ana Augusta Leal Fortes
- Ana Flávia Moura Monteiro
- Ana Letícia Oliveira Fortes
- Ana Vitória Leite Monte
- Analú Ferreira Rodrigues
- André Cronemberger Pires Aragão
- André Felipe Melo Januário Claudino
- Beatriz Saraiva Araújo
- Caio Macêdo de Carvalho
- Camila Carneiro dos Reis
- Carlos Alves de Araújo Neto
- Carlos Eduardo Cordeiro Cavalcante
- Clara Lorena Ferreira Andrade
- Cláudia Fortes Nunes Martins
- Danilo Andrade Lima
- Donizete Tavares da Silva
- Enio Douglas Amorim Carvalho
- Felipe Batista Rodrigues
- Ferlany Araújo Carneiro Gomes
- Geovana Araújo Valente
- Gideon Batista Viana Júnior
- Guilherme Nunes Miranda
- Gustavo Ramos Milheiro
- Isadora de Castro Leite Alcântara
- João Victor Lima de Souza



III INTERNATIONAL MEDICAL
CONFERENCE OF PIAUÍ
XVII CONGRESSO MÉDICO
DO PIAUÍ
II CONFERÊNCIA REGIONAL NE
DOS ESTUDANTES DE MEDICINA
V CONGRESSO DA SAMPI



SAMPI

- José Victor Miranda Cardoso
- Larissa Oliveira Batista
- Leandra Rúbia Oliveira Moreira
- Lucas Lins Marques
- Luja de Carvalho Miranda
- Mariana de Andrade Sousa
- Mayara Pessoa Feitosa
- Miguel Tourinho Azevedo
- Miriam Marques Nogueira Rocha
- Nailton Passos Brito Filho
- Natália Rebeca Alves de Araújo
- Paulo César Monteiro Florêncio
- Pedro Hermínio Carvalho Ferreira de Lima
- Rayanne Rodrigues Pereira
- Rayssa Lorena Ferraz de Sousa
- Rebecca Lemos da Silva Lages
- Renan Roberto Rodrigues Reis
- Talena Mara da Silva Oliveira
- Ulli Estrela de Carvalho Mendes
- Vinícius Araújo do Vale
- Vitor de Moura Bezerra

Administração Comercial do Evento:

Associação Médica Brasileira Divisão Piauí / Sociedade de Acadêmicos de Medicina do Piauí

Rua David Caldas, 90 / 1º Andar – centro, CEP 64.000-190 – Teresina, Piauí

E-mail: contato@cosampi.org.br

Fone/Fax: (86) 3221-4402 / 3221-8636

Comissão de Trabalhos Científicos

Lia Cruz Vaz da Costa Damásio

Presidente da Comissão de Trabalhos Científicos

Coordenadores e revisores científicos

- Lia Cruz Vaz da Costa Damásio
- Geovana Araújo Valente
- Renan Roberto Rodrigues Reis
- Luja de Carvalho Miranda

Comissão de trabalhos científicos

- Cláudia Fortes Nunes Martins
- Donizete Tavares da Silva
- Gideon Batista Viana Júnior
- Natália Rebeca Alves de Araújo
- Rayssa Lorena Ferraz de Sousa

Avaliadores

- Adriano Rocha Alencar
- Alciomar Veras
- Ana Lúcia França da Costa
- André Gonçalves da Silva
- Ângelo Brito Rodrigues
- Antônio de Deus Filho
- Augusto César Evelin Rodrigues
- Carla Maria de Carvalho Leite
- Carla Riama Lopes de Pádua Moura
- Carlos Eduardo Batista de Lima
- Caroline Baima de Melo
- Caroline Sousa Costa
- Caroline Torres Sampaio
- Catarina Fernandes Pires
- Deuzuita dos Santos Freitas Viana
- Dorcas Lamounier Costa
- Elio Rodrigues da Silva
- Eulálio Damazio Da Silva Junior
- Gerardo Vasconcelos Mesquita



- Ginivaldo Victor Ribeiro
- Guilherme Barroso Langoni de Freitas
- Igor Clausius Carvalho Pimentel
- Igor Denizarde Bacelar
- Isanio Vasconcelos Mesquita
- Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas.
- Joeline Maria Cleto Cerqueira
- Jozêlda Lemos Duarte
- Kelson James Silva de Almeida
- Lilian Gomes de Sousa
- Luciana Tolstenko Nogueira
- Michelle Chintia Rodrigues de Sousa
- Pedro Marcos de Almeida
- Rafael de Deus Moura
- Raony Môlim de Sousa Pereira
- Roberta Lillyan Rodrigues Reis
- Rosemarie Brandim Marques
- Rosyane Moura de Rocha
- Sabas Carlos Vieira
- Suilane Coelho Ribeiro Oliveira
- Viriato Campelo
- Vítor Yamashiro Rocha Soares

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	11
2. RESUMOS.....	12
2.1. ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERURICEMIA E FATORES DA SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES.....	13
2.2. ANÁLISE DE COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES DO DIABETES MELLITUS EM UM HOSPITAL DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO.....	15
2.3. PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR ATENDIDOS NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO PIAUÍ.....	18
2.4. O CONHECIMENTO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA PRÁTICA EM SAÚDE MÉDICA: O SABER DA LÍNGUA DE SINAIS PARA O CUIDADO INTEGRAL.....	20
2.5. CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE TERESINA – PI.....	23
2.6. PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA: A LONGITUDINALIDADE SOB A PERSPECTIVA DAS EQUIPES.....	26
2.7. PERFIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS) DE UMA CIDADE DO PIAUÍ.....	28
2.8. APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA.....	30
2.9. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NAS MACRORREGIÕES DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2013 A 2018.....	32
2.10. ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO E SEGUNDO PERÍODO DE CURSO DE MEDICINA SOBRE EXAME FÍSICO GERAL.....	34
2.11. ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO E SEGUNDO PERÍODOS DE CURSO DE MEDICINA SOBRE SEMIOTÉCNICA DO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO.....	36
2.12. CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL: PANORAMA ATUAL COM ESTIMATIVAS DE INCIDÊNCIA PARA O BIÊNIO 2018-2019.....	38



2.13. ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA SOBRE ANAMNESE, SINAIS VITAIS E CÓDIGO DE ÉTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA QUE USAM METODOLOGIAS ATIVAS.....	41
2.14. RELATO DE CASO: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR SUBMACIÇO COM ACHADO RARO DE TROMBO NA CÂMARA CARDÍACA DIREITA.....	43
2.15. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM JOVENS DE 15 A 29 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DE 1998 A 2018.....	45
2.16. PERFIL DE MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE NOS ANOS DE 2012 A 2016: O QUANTO PRECISA MELHORAR?.....	47
2.17. RN COM SÍFILIS APÓS TRATAMENTO MATERNO NO PRÉ-NATAL.....	49
2.18. AVALIAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE PARNAÍBA-PI, ENTRE 2013 E 2015, SOB PERSPECTIVA ESTADUAL E NACIONAL.....	52
2.19. ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SÍFILIS CONGÊNITA NA MACRORREGIÃO LITORAL DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2018.....	54
2.20. A EMERGÊNCIA DA TUBERCULOSE NO BRASIL: PANORAMA DA INCIDÊNCIA NAS REGIÕES E ESTADOS BRASILEIROS DE 2016 A 2018.....	57
2.21. ANÁLISE DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013-2017 SEGUNDO A REGIÃO, O ANIMAL E A EVOLUÇÃO.....	59
2.22. TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO – ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....	61
2.23. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NA CIDADE DE PARNAÍBA DE 2015 A 2017.....	64
2.24. MASTECTOMIA DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO: RELATO DE CASO.....	67
2.25. SARCOMA GRANULOCÍTICO COMO APRESENTAÇÃO DE CRIANÇA COM LMA.....	69
2.26. FRATURA OCULTA DE PLATÔ TIBIAL: UM RELATO DE CASO.....	72
2.27. ASPECTO JURÍDICO DO CUIDADO ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL EM SAÚDE ÀS MULHERES: UMA AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA JUDICIÁRIA EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UMA CIDADE DO PIAUÍ.....	74



2.28. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2013 – 2017.....	76
2.29. RELATO DE CASO: SÍNDROME DE DONNAI-BARROW.....	78
2.30. LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2006 A 2016.....	80
2.31. ACHADO INTRA-PARTO DE CISTO VOLUMOSO DA PAREDE VAGINAL: UM RELATO DE CASO.....	82
2.32. O USO DE PESSÁRIO CERVICAL NA PREVENÇÃO DE PARTO PRÉ-TERMO ESPONTÂNEO EM PACIENTE COM COLO UTERINO CURTO.....	84
2.33. AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO PIAUÍ.....	86
2.34. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS MATERNS NO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2016.....	88
2.35. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ESSENCIAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA, NO PERÍODO DE 2013 A 2018.....	90
2.36. RADIOTERAPIA EM TRATAMENTO DE DISPLASIA FIBROSA POLIOSTÓTICA - RELATO DE CASO.....	92
2.37. MORTALIDADE POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA EM IDOSOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2006 A 2016.....	94
2.38. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DE COLÓN NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2018.....	96
2.39. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DO PIAUÍ (PI), NO PERÍODO DE 2007 A 2017.....	98
2.40. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO BRASIL NO ANO DE 2018.....	100
2.41. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR PNEUMONIA NO PERÍODO DE 2013 A 2018 NO ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL.....	102
2.42. COMPARAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL POR FAIXA ETÁRIA ENTRE O ESTADO DO PIAUÍ, A REGIÃO NORDESTE E O BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2016.....	104

2.43. SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2017.....	107
2.44. EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO PIAUÍ – BRASIL.....	110
2.45. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NOTIFICADOS NO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2016.....	112
2.46. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES E SUA CORRELAÇÃO COM O GRAU DE ESCOLARIDADE DAS PACIENTES NA CIDADE DE PARNAÍBA DE 2008 A 2018.....	114
2.47. PREVALÊNCIA DA LEPTOSPIROSE ENTRE 2013 E 2017 NAS 5 MACRORREGIÕES TERRITORIAIS DO BRASIL.....	116
2.48. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA NO PERÍODO DE 2015 A 2018.....	118
2.49. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DA COINFEÇÃO TB/HIV COM SEXO E FORMA CLÍNICA DA TB NO PIAUÍ ENTRE 2016 E 2018.....	120
2.50. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM SÃO LUÍMA, ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017.....	122
2.51. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA, NO PERÍODO DE 2014 A 2017.....	124
2.52. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2018.....	126
2.53. ANÁLISE COMPARATIVA DA COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL, PRIMEIRA E SEGUNDA DOSE, NOS ANOS DE 2016 A 2018, NO BRASIL, NO PIAUÍ E EM PARNAÍBA.....	128
2.54. REAÇÃO LEUCEMÓIDE EM UM PACIENTE COM CARCINOMA DE NASOFARINGE: RELATO DE CASO.....	130
2.55. RELAÇÃO DO ESTADIAMENTO TUMORAL, IDADE E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM MULHERES PORTADORAS DE CARCINOMA MAMÁRIO INVASIVO.....	132
2.56. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MORTE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE PELE EM MULHERES BRANCAS NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2013 – 2018.....	134

2.57. LINFOMA HODGKIN (LH) COM LESÃO LÍTICA EM ESTERNO: UM RELATO DE CASO.....	136
2.58. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE LARINGE NO PIAUÍ ENTRE 2009 E 2018.....	138
2.59. FRATURA EM TERÇO PROXIMAL DE CLAVÍCULA ASSOCIADO A AUSÊNCIA DE LESÕES INTERNAS: UM QUADRO CLÍNICO INCOMUM.....	141
2.60. INTERNAÇÕES E ÓBITOS DE MOTOCICLISTAS TRAUMATIZADOS NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....	143
2.61. HERPES ZÓSTER DE NERVO ULNAR COM NECROSE, UM RELATO DE CASO.....	145
2.62. LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PIAUÍ.....	147
2.63. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2016.....	149
2.64. ESTUDO DE PREVALÊNCIA EM EXAMES DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO (PCCU) EM MUTIRÃO DE ATENDIMENTO EM HOSPITAL DE UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ.....	151
2.65. SITUS INVERSUS TOTALIS COM FOCO EM ELETROCARDIOGRAMA: UM RELATO DE CASO.....	153
2.66. PERICARDITE AGUDA PÓS-ANGIOPLASTIA: RELATO DE CASO.....	155
2.67. RELATO DE CASO DE ANGINA DE LUDWIG EM UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ.....	157
2.68. O CONHECIMENTO SOBRE IMUNOALERGOLOGIA DE ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO COMPARATIVO EM UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ.....	159
2.69. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS EXAMES DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO EM MUTIRÃO DE ATENDIMENTO EM HOSPITAL DE UMA CIDADE DO PIAUÍ.....	161
2.70. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA, PIAUÍ, ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2015, EM COMPARAÇÃO ÀS METAS ESTADUAIS E FEDERAIS.....	163



2.71. PREVALÊNCIA DE AMPUTAÇÕES DE MEMBROS INFERIORES ATENDIDOS PELOS SUS NO ESTADO DO PIAUÍ E NAS REGIÕES BRASILEIRAS DE 2014 A 2018.....	165
2.72. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES CAUSADAS POR DIABETES MELLITUS NO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2018.....	167
2.73. TRAÇADO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DE ESÔFAGO NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2018.....	169
2.74. CONCEPÇÕES DE SAÚDE MENTAL EM FOTOGRAFIAS REGISTRADAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ....	171
2.75. URTICÁRIA AQUAGÊNICA EM PACIENTE PORTADOR DO HIV E COM QUADRO DE ARTRITE PSORIÁSICA: RELATO DE CASO.....	173
2.76. SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE A FÁRMACO (SÍNDROME DE DRESS) POR SULFONAMIDA	175
2.77. COMPARAÇÃO ENTRE IMIQUIMODE 5% CREME E PEELING QUÍMICO NO TRATAMENTO DO CAMPO CANCERIZÁVEL DA FACE.....	177
2.78. ANÁLISE DA ATIVIDADE ANTIFÚNGICA DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA ESTABILIZADAS COM POLISSACARÍDEO DE <i>Anacardium occidentale</i>.....	180
2.79. A RELIGIOSIDADE E SUA RELEVÂNCIA NA CONCEPÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA.....	182
2.80. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE TERESINA ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2017.....	184
2.81. METAS E RESULTADOS DA PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS PRÉ-NATAIS, EM PARNAÍBA-PI, ENTRE 2012 E 2015.....	187

APRESENTAÇÃO

A formação científica de um médico é construída desde a graduação, e fundamental para a excelência do seu desempenho na atividade profissional e para que saibam acompanhar as evoluções e novidades da área médica. Para ser um médico sempre atualizado e cumprir o seu papel de formador de opinião na sociedade, o médico deve ter sólida formação científica. Só assim, com o devido senso crítico e com efetivo discernimento na avaliação das inúmeras notícias e trabalhos publicados, poderá saber aplicar o conhecimento em benefício de seus pacientes.

De acordo com Cardoso GP e Cols (2017), existe uma percepção de que o médico que se dedicou anteriormente à pesquisa científica, seria dotado de melhor capacidade de juízo crítico, o que o auxiliaria nas tomadas de decisões profissionais em diagnóstico e tratamento, além de mais frequentemente destacaram-se na sua área de atuação.

A oportunidade de apresentar seus resultados em eventos como o COSAMPI, permite aos alunos a maior proximidade com a produção científica e com seus professores e orientadores, estimulando a procura e o estudo nas áreas de pesquisa e extensão e desenvolvendo a capacidade de análise de dados.

Participar dessa comissão científica é uma enorme honra, e a retrospectiva natural neste momento faz ter a certeza de que os esforços e devidas complementações extracurriculares, durante a graduação, contribuem sobremaneira para a excelência da nossa (contínua) formação médica.



Lia Cruz Vaz da Costa Damásio
Presidente da Comissão de Trabalhos Científicos



III INTERNATIONAL MEDICAL
CONFERENCE OF PIAUÍ
XVII CONGRESSO MÉDICO
DO PIAUÍ
II CONFERÊNCIA REGIONAL NE
DOS ESTUDANTES DE MEDICINA
V CONGRESSO DA SAMPI



SAMPI

RESUMOS

ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERURICEMIA E FATORES DA SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES

Rafael Silveira Feitosa¹; Beatriz Pereira Martins¹; Lucas Martins de Almeida¹; Max Brandão de Oliveira²; Regina Maria Sousa de Araújo³; Karla Andrade de Oliveira³

¹Curso de Medicina, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Piauí Teresina, Brasil

²Departamento de Estatística, CCN, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil

³Departamento de Bioquímica e Farmacologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil

Autor para correspondência: Rafael Silveira Feitosa
Contato: rafaelsilveira200199@gmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos epidemiológicos correlacionam a hiperuricemia a distúrbios do sistema cardiovascular (DCV), e outras condições como a Síndrome Metabólica (SM), com uma associação significativamente mais marcada em mulheres. Porém, no Brasil existem poucos estudos para entendimento dessa associação, sendo a associação direta com a SM ainda controversa. **OBJETIVO:** Estudar relação entre hiperuricemia, SM e seus fatores em mulheres. **MÉTODOS:** Dados de 106 indivíduos do sexo feminino foram obtidos de prontuários de um Hospital do Estado do Piauí, realizando-se estudo transversal. Hiperuricemia foi considerada como AUS ≥ 6 mg/dL. Resistência à insulina foi estimada pelo TyG index (Triglyceride-glucose Index), com ponto de corte de 4,55. A caracterização da SM foi determinada com base nas definições da International Diabetes Federation. Médias foram comparadas por teste t de Student ou Mann-Whitney, e frequências por teste de χ^2 ou Fisher. Efeito da hiperuricemia sobre DCV foi avaliado por Regressão logística. Curva ROC e análises de Area Under the Curve (AUC) foram feitas para avaliação do desempenho dos modelos. Correlação entre duas variáveis quantitativas foi avaliada por regressão linear simples. Foi utilizado o software R versão 3.5.3 para análises. **RESULTADOS:** A hiperuricemia apresentou associação com os seguintes fatores: SM ($p = 0,0080$; OR 12,09); DCV ($p = 0,0219$; OR 6,188); circunferência da cintura ($p < 0,0001$; OR = 209,3); elevação dos triglicérides ($p < 0,0001$, OR = 39,81); hipertensão arterial ($p < 0,0001$, OR = 209,3); glicemia de jejum >100 mg/dL ($p < 0,0001$, OR = 39,81); e baixo HDL colesterol ($p = 0,0015$, OR = 12,36). A hiperuricemia não aumentou prevalência de resistência à insulina em mulheres, porém, maiores valores séricos de AUS mostraram-se positivamente e significativamente associados à maiores valores do TyG ($p < 2.2e-16$). O efeito da hiperuricemia na prevalência de DCV foi ajustado para idade, IMC, tabagismo e alcoolismo, demonstrando ainda, uma significativa associação ($p = 0,0285$; OR = 6.6507; AUC = 0,6616). A associação entre AUS e DCV

também apresentou significativa ($p=0.0006494$), com menores valores de quartis de ácido úrico sérico (AUS), associados negativamente com prevalência de DCV ($p=0,00237$; $OR=0.1905$ e $AUC=0,7098$, para o segundo quartil de AUS). **DISCUSSÃO:** Os níveis plasmáticos elevados de ácido úrico parecem estar significativamente associados à prevalência de Síndrome Metabólica, de Resistência à Insulina e de fatores de risco cardiometabólicos (OLIVEIRA et al., 2014). Todavia, são escassos no Brasil estudos epidemiológicos que confirmam essa associação (RODRIGUES et al., 2012), Os resultados desse estudo confirmam a significativa associação entre hiperuricemia e o aumento da prevalência de SM no sexo feminino, com o risco aumentado em 12,09 vezes, o que corrobora com estudos que mostram maiores prevalências de SM em pacientes com maiores níveis de ácido úrico sérico (SILVA et al., 2015); A hiperuricemia parece ainda estar associada ao aumento da prevalência de DCV, com um risco aumentado em 6,188 vezes; corroborando com estudos que evidenciaram a associação entre hiperuricemia, a doença cardiovascular e a hipertensão arterial (COUTINHO et al., 2007). Os Resultados desse estudo confirmam a significativa associação entre hiperuricemia e fatores da Síndrome Metabólica no sexo feminino, aumentando de forma independente o risco de doença cardiovascular. bem como com resistência à Insulina e demais fatores de risco cardiometabólicos em mulheres. Em acordo, Oliveira et al., (2014) encontraram, para indivíduos com $AUS > 5,25$ mg / dL, prevalências significativamente mais altas, da SM e de seus fatores componentes, como a obesidade central, hipertrigliceridemia, dislipidemia, hipertensão como um marcador independente, além de encontrada associação positiva com a resistência à insulina. **CONCLUSÃO:** Os Resultados desse trabalho corroboram com o de estudos que propõem a inclusão da Hiperuricemia como um dos componentes da Síndrome Metabólica em mulheres e sugerem a vigilância dos níveis de AUS como marcador de risco cardiometabólico.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperuricemia, Síndrome Metabólica, Doença Cardiovascular.

REFERÊNCIAS

1. COUTINHO, TA et al. **Associations of sérum uric acid with markers of inflammation, metabolic syndrome, and subclinical coronary atherosclerosis.** Am. J.Hipertens. 20(1): 83-89, 2007.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amjhyper.2006.06.015>
2. OLIVEIRA, A. de et al. **The impact of serum uric acid on the diagnostic of metabolic syndrome in apparently healthy brazilian middle-aged men.** Nutricion hospitalaria, v. 30, p. 562 – 9, 9 2014.
DOI: <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.3.7540>

3. RODRIGUES, SÉRGIO LAMEGO ET AL. **Distribuição por gênero de ácido úrico sérico e fatores de risco cardiovascular: estudo populacional.** Arq. Bras. Cardiol. [online]. 2012, vol.98, n.1.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2011005000116>.

4. SILVA, Hellen Abreu da; CARRARO, Júlia Cristina Cardoso; BRESSAN, Josefina and HERMSDORFF, Helen Hermana Miranda. **Relation between uric acid and metabolic syndrome in subjects with cardiometabolic risk.** Einstein (São Paulo) [online]. 2015, vol.13, n.2, pp.202-208.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015AO3194>.

ANÁLISE DE COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES DO DIABETES MELLITUS EM UM HOSPITAL DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Marielle Cristine de Carvalho Dantas¹, Klismman Marinho Lins Sobreira¹, Cláudia Paz Sampaio¹, Jessica Lima Silva, Milena Oliveira Leite de Aquino²

¹Acadêmicos de medicina do UNINOVAFAPI

²Docente da disciplina de endocrinologia do UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Marielle Cristine de Carvalho Dantas

Contato: marielle_cristine@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico no qual há hiperglicemia persistente, resultante da deficiência na produção de insulina ou na sua ação. Sendo responsável por complicações micro e macrovasculares, como retinopatia, doença coronariana e nefropatia (SBD, 2017). O objetivo deste estudo é analisar complicações microvasculares, em pacientes com DM, relacionadas com valor de hemoglobina glicada (HbA1c) em hospital de referência em endocrinologia de Teresina - Piauí. **METODOLOGIA:** Este é um estudo epidemiológico transversal, observacional, quantitativo, no qual foi utilizado um formulário, feito pelos autores do estudo, para coleta de informações em banco de dados de pacientes de um Centro Integrado de Saúde, situado na cidade de Teresina, Piauí, Brasil. Foram coletadas informações de 144 pacientes diabéticos, que estiveram presentes para consulta no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019. Os dados coletados foram: idade, gênero, tempo de diagnóstico, medicações em uso para controle da diabetes, valor de HbA1c, creatinina, ureia, e presença de neuropatia ou retinopatia. Foi considerada uma população de cerca de 160 pacientes. Considerando-se um índice de confiança de 95%, uma heterogeneidade de 50% e uma margem de erro de 5%, encontramos uma amostra de 144 pessoas. Como critérios de inclusão para o estudo, foram considerados pacientes com diagnóstico estabelecido de DM e que realizavam acompanhamento no setor de endocrinologia do Centro de Saúde e tinham valor de HbA1c descrito nos prontuários. Foram excluídos os prontuários com falta de informações ou com informações ilegíveis. Os dados foram coletados de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019 e tabulados em uma planilha no programa Microsoft Excel, versão 2016, que serviu de banco de dados para o programa IBM SPSS Statistics v.20., o qual foi realizado o processamento dos dados. A pesquisa foi realizada após submissão do projeto de pesquisa à Plataforma Brasil e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI, com o número CAAE 00799718.7.0000.5210. A Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foi obedecida e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, os pesquisadores, assinaram o Termo de Uso

de Dados. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 144 pacientes. Em relação a idade, o paciente mais novo tinha 8 anos, e o mais idoso, 86 anos, entretanto, vale ressaltar que 79,9% apresentavam idade superior a 50 anos. Quanto ao tempo de tratamento, 61,8% dos pacientes iniciaram o tratamento há menos de 10 anos e, analisando o valor da HbA1c, 56,3% dos participantes apresentavam valores acima de 7,5%. Os comprometimentos foram encontrados em maior quantidade no gênero feminino, porém, estas representaram 72,2% da amostra do estudo. A prevalência de neuropatia diabética em pacientes com até 5 anos de diagnóstico foi de 13,56%, entre 5 e 10 anos foi de 26,7% e acima de 10 anos de 47,3%. Em relação a albuminúria, a prevalência foi de 5% até 5 anos, 6,6% entre 5 e 10 anos e 7,8%. A retinopatia diabética em pacientes diagnosticados até 5 anos teve prevalência de 1,7%, entre 5 e 10 anos de 10% e acima de 10 anos de 25,45%. A crescente prevalência também foi observada em pacientes com alterações das escórias nitrogenadas, sendo 0% até 5 anos, 6,7% entre 5 e 10 anos e 9,1% acima de 10 anos de diagnóstico. A prevalência de pacientes com neuropatia diabética, de acordo com o valor de HbA1c foi de 20% até 6%, 24,2% entre 6% e 7%, 35,71% entre 7% e 8% e 36,77% acima de 8%. Em relação a retinopatia, a prevalência em pacientes com níveis abaixo de 6% foi de 0%, 6,1% entre 6% e 7%, 25% entre 7% e 8% e 13,23% acima de 8%. A prevalência de albuminúria e alterações nas escórias nitrogenadas foram semelhantes: 0% até 6%, 3% entre 6% e 7%, 10,7% entre 7% e 8% e 7,36% acima de 8%. **DISCUSSÃO:** O perfil encontrado nesse estudo se assemelha ao que um trabalho com 1320 diabéticos usuários da Estratégia Saúde da Família, de um município da Região Centro-Oeste de Minas Gerais, no Brasil, (CORTEZ et al, 2015) evidenciou: a maioria dos diabéticos são do gênero feminino e com idade superior a 50 anos. O fato da maioria dos participantes ser do gênero feminino pode estar atrelado ao maior cuidado que esse público tem com a saúde, um estudo realizado no sul do Brasil com 1515 indivíduos diabéticos evidenciou que as mulheres realizavam mais consultas e exames para controle da HbA1c e do perfil lipídico, associando essas ações ao fato das mulheres serem mais atentas aos sintomas e sinais das doenças e procurarem assistência em serviços de saúde com maior frequência que os homens (ROSSANEIS et al, 2016). **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados apresentados, nota-se uma maior incidência de complicações microvasculares relacionado a um maior valor de Hb1Ac e ao tempo de acometimento pela enfermidade. Portanto, para diminuir as complicações, deve-se haver maior investimento na atenção primária à saúde, onde é possível atuar realizando prevenção, promoção de saúde, acompanhamento e tratamento do paciente.

REFERÊNCIAS



1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. In: OLIVEIRA, J. E. P. De; JUNIOR, R. M. M.; VENCIO, S. (Eds.). Diretrizes-Sbd-2017-2018. São Paulo: Editora Clannad, 2017. 383 páginas
2. CORTEZ, Daniel Nogueira et al. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. Acta Paulista de Enfermagem, v. 28, n. 3, p. 250-255, 2015.
3. ROSSANEIS, Mariana Angela et al. Diferencias entre mujeres y hombres diabéticos en el autocuidado de los pies y estilo de vida. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 24, 2016.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR ATENDIDOS NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO PIAUÍ

Isélia Rodrigues de Souza¹; Gabriel Lima Jurema¹; Mayra Aparecida Santos Araujo¹; Rayssa Fernandes de Souza Coelho¹; Karoline Fontenele dos Reis¹; Cintia Maria de Melo Mendes²

¹Discentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí

²Docente do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí

Autor para correspondência: Isélia Rodrigues de Souza
Contato: iselia_rodrigues@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Trauma raquimedular (TRM) é a lesão da medula espinhal, que provoca alterações temporárias ou permanentes, na função motora, na sensibilidade ou função autonômica (BRITO et al, 2011, p.304). Segundo as estimativas, no mundo há cerca de 40 indivíduos/milhão portadores de TRM (PEREIRA; JESUS, 2011, p.27). **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, descritivo e prospectivo realizado a partir de dados coletados de prontuários e entrevistas ao paciente ou familiar, internados em um Hospital do Estado do Piauí, dos quais foram selecionados os pacientes que apresentaram TRM e tenham assinado TCLE. Pesquisa aprovada pelo CEP-UESPI e CEP-HUT. **RESULTADO:** Participaram da pesquisa 36 pacientes, dos quais as causas de TRM foram acidente de moto (41,7%), acidente de carro (16,7%), queda (16,7%), atropelamento (8,4%), PAF (5,5%), mergulho em água rasa (5,5%), queda de objeto sobre a pessoa (5,5%). Dos que sofreram acidente de moto, apenas 20% possuíam habilitação, e apenas 47% estavam usando capacete. Quanto aos que sofreram acidente de carro, apenas 15% possuía habilitação, e 33% estavam usando cinto de segurança. No que concerne ao nível da lesão medular, o mais acometido foi o cervical (47,2%), seguido por torácica (33,4%), lombar (16,7%) e sacral (2,7%). Avaliando-se a escala de ASIA nesses pacientes, teve-se escala A (25%), B (8,4%), C (2,7%), D (5,5%) e E (50%). Em sua maioria, os pacientes eram do sexo masculino (89%), solteiro (61%), com ensino fundamental incompleto (33,3%), entre 18-25 anos (28%) e lavrador (33,3%). Quanto ao atendimento pré-hospitalar (52,7%), destes atendidos por ambulância, 26% não foram imobilizados com colar cervical e prancha. Dos pacientes participantes da pesquisa, apenas 39% foram encaminhados primeiramente ao hospital de referência para trauma de uma cidade do Piauí. **DISCUSSÃO:** Concernente com a literatura mundial, a população mais suscetível a tal agravo foram os jovens do sexo masculino e com menor grau de escolaridade (PEREIRA; JESUS, 2011, p.29). E a principal causa de lesão medular foi decorrente de acidente de moto, diferente da região Sudeste, onde a principal causa é devida a queda (REICHENHEIM et al, 2011, p.80). A lesão neurológica a nível cervical é a mais prevalente no presente estudo, enquanto em outros, foi a nível torácico

(REICHENHEIM et al, 2011, p.84). **CONCLUSÃO:** TRM é um evento evitável com possíveis efeitos catastróficos, que pode ocasionar uma carga médica, financeira e social para o indivíduo e a sociedade. Fazendo-se assim, necessário o desenvolvimento de programas de prevenção e planejamento para o atendimento primário, estabelecimento de terapias e reabilitações adequadas.

REFERÊNCIAS

- 1 BRITO, L. M. O.; CHEIN, M. B. C.; MARINHO, S. C.; DUARTE, T. B. Avaliação epidemiológica dos pacientes vítimas de traumatismo raquimedular. *Rev. Col. Bras. Cir.* [online]. 2011, vol.38, n.5, pp.304-309. ISSN 0100-6991
2. PEREIRA C.U.; JESUS R.M. Epidemiologia do Traumatismo Raquimedular. *J Bras. Neurocirurgia.* 22 26-31, 2011
3. REICHENHEIM, M.E. et al. Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. *The Lancet*, v. 6736, n. 11, p. 75-89, 2011

O CONHECIMENTO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NA PRÁTICA EM SAÚDE MÉDICA: O SABER DA LÍNGUA DE SINAIS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Nickolas Souza Silva¹; Alba Angélica Nunes Mouta²; Lady Jane da Sila Macedo³; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Tom Ravelly Mesquita Costa²; Samuel Davi Sousa Lopes²; Renata Paula Lima Brandão⁴

¹Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Sobral – CE

²Acadêmico da Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI

³Acadêmico do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Parnaíba – PI

⁴Infectologista e docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí Parnaíba – PI

Autor para correspondência: Nickolas Souza Silva

Contato: nickolassouza23@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, em 2010, mostrou que no Brasil há aproximadamente 3,5 milhões de surdos (BRASIL, 2012). A surdez é a deficiência que mais causa dificuldade para a interação social, pois a audição é essencial na aquisição e uso da fala e da linguagem (CHAVEIRO, BARBOSA, 2005; BISOL, VALENTINI, 2011). A criação da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) foi maneira efetiva de formalizar o processo de conversação entre surdos e ouvintes (CHAVEIRO, BARBOSA, 2005). Por meio do decreto 5626/2005, LIBRAS adentrou a grade curricular dos cursos superiores, porém, optativa para o curso de medicina (BRASIL, 2000; BRASIL, 2002). O resumo objetiva evidenciar a importância do conhecimento em LIBRAS na graduação em Medicina, para o cuidado integral por meio da análise de discurso de surdos e estudantes de medicina em uma feira de anatomia em uma cidade do Estado do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo experimental, qualitativo, transversal com uso de entrevista semiestruturada. A coleta foi realizada em outubro de 2016, em uma feira de anatomia humana inclusiva. Participaram 20 surdos e 22 estudantes de Medicina, destes, nove conhecedores de LIBRAS. **RESULTADOS:** Os surdos apresentaram entraves ao acesso dos serviços de saúde, a barreira da comunicação, devido ao desconhecimento pelos profissionais da LIBRAS, bem como, a presença de uma terceira pessoa na consulta mediando a conversação - Triangulação do cuidado -, a ausência de acessibilidade comunicativa coloca barreiras na criação de vínculo e no processo de construção do cuidado. Para acadêmicos, o desconhecimento de LIBRAS mostrou ser entrave na comunicação, mas mostraram interesse em aprender LIBRAS e incorporá-la em seu atendimento, ademais, os estudantes demonstraram apreço pela experiência inclusiva. **DISCUSSÃO:** As barreiras enfrentadas por surdos na busca por serviços de saúde,

enumeram-se a dificuldade de comunicação, falta de capacitação dos profissionais no atendimento desses e necessidade da triangulação do cuidado (CHAVEIRO, BARBOSA, 2005). Muitas vezes, para que o atendimento flua, utilizam-se artifícios comunicativos não-LIBRAS, como mímicas, enfraquecendo vínculo e não se compreendendo integralmente a queixa do paciente (BISOL, VALENTINI, 2011). Ademais, pela triangulação do cuidado, os surdos não têm uma consulta sigilosa, o que dificulta a construção da relação médico-paciente (CHAVEIRO, BARBOSA, 2005; BISOL, VALENTINI, 2011). **CONCLUSÃO:** A observação dos relatos tornou evidente a falha na comunicação que existe entre os surdos e os profissionais. Com isso, verifica-se a importância de maior incentivo na capacitação desses profissionais e a inclusão da linguagem de sinais na grade curricular dos cursos de medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública; LIBRAS; Integralidade.

REFERÊNCIAS

1. BISOL, C.A., VALENTINI, C.B. Surdez e Deficiência Auditiva - qual a diferença? Objeto de Aprendizagem Incluir – UCS/FAPERGS, 2011. Disponível em: <http://www.grupoelri.com.br/Incluir/downloads/OA_SURDEZ_Surdez_X_Def_Audit_Texto.pdf>. Acessado em 10 fev. 2019
2. BRASIL. Assembleia Legislativa. Constituição (2002). Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm>. Acesso em: 15 fev. 2019
3. BRASIL. Constituição (2005). Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, DF: Senado Federal, 22 dez. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 17 fev. 2019
4. BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. (Comp.). Censo: Amostra - Pessoas com deficiência. 2012. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/23612>>. Acesso em: 10 fev. 2019
5. CHAVEIRO, Neuma; BARBOSA, Maria Alves. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. Revista da escola de enfermagem USP, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 417-422, dez. 2005

CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE TERESINA – PI

Hiago Vêras Araújo Soares¹; Matheus Vêras Araújo Soares²; Matheus Pimentel Leite Rocha²; Rebecca Portela Monteiro Freire³; Julie Rocha Porto³; Kaique Queiroz Leite¹; Adriana Sávia de Souza Araújo⁴

¹Graduação; Universidade Estadual do Piauí – UESPI

²Graduação; Centro Universitário UNINOVAFAPI

³Graduação; Faculdade Integral Diferencial – FACID WYDEN

⁴Docente; Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Hiago Vêras Araújo Soares

Contato: hiagoveras10@gmail.com

INTRODUÇÃO: O álcool, substância psicoativa mais consumida mundialmente, enquanto substância neurotóxica, pode causar várias alterações no processamento das informações pelo cérebro, prejudicando funções visuoespaciais executivas, desempenho visual e motor, velocidade psicomotora, memória e tomada de decisões (BACHETTI et al, 2017). A permissividade do consumo na maioria das culturas e sociedades, aliada ao estresse da educação médica, tornam os estudantes vulneráveis ao uso crônico e excessivo de álcool (BARBOSA et al, 2013). Ademais, cabe ressaltar que a existência de conotação moral na validação do envolvimento com o uso nocivo, empobrece o enfrentamento e relativiza a estatística deste agravo (ROCHA et al, 2011). Devido à importância do consumo de álcool entre jovens brasileiros, particularmente estudantes de medicina, este estudo avaliou o consumo de álcool por estudantes de medicina de um Centro Universitário de Teresina-PI, caracterizou quanto aos dados sociodemográficos e descreveu o padrão de consumo de álcool entre os estudantes. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e delineamento transversal. O projeto foi iniciado após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa de um Centro Universitário do Piauí. A população estudada teve 256 estudantes do curso de medicina de um Centro Universitário de Teresina-PI, de ambos os sexos, devidamente matriculados, cursando entre o primeiro e oitavo período. Foram excluídos estudantes que não consumissem bebidas alcoólicas, estivessem com a matrícula trancada ou ausentes da sala de aula durante a coleta dos dados. A coleta foi realizada de maio a junho de 2018, pelos próprios pesquisadores e, para obtenção dos dados, foram utilizados um questionário sociodemográfico e o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). **RESULTADOS:** Com relação à caracterização sociodemográfica dos estudantes de medicina, verificou-se que a amostra estudada foi composta por 256 estudantes, sendo 53,5% (137) do sexo masculino e 46,5% (119) do sexo feminino. A média de

idade foi de 21,96 anos; 32% (82) possuem renda familiar média entre 10 e 15 salários mínimos e 96,5% (247) deles são solteiros. No estudo, verificou-se que 76,2% (195) dos estudantes de medicina começaram a ingerir álcool entre 15-20 anos de idade. Quanto aos danos causados a si mesmo ou a terceiros devido ao álcool, percebeu-se que 66% (169) nunca causaram danos, 21,5% (55) não provocaram no último ano e 12,5% (32) provocaram danos no último ano. Com relação ao número de doses consumidas em um dia normal, observou-se que 47,5% (65) dos estudantes do sexo masculino e 48,7% (58) do sexo feminino ingerem de 0 a 1 dose de álcool. Constatou-se que as mulheres ingerem um número maior de doses que os homens: 24,4% (29) ingerem de 2-3 doses e 21,8% (26) ingerem de 4-5 doses em um dia normal. No que concerne ao padrão de consumo de bebidas alcoólicas dos estudantes de medicina, é possível inferir que 49,6% (127) fazem “uso de baixo risco”, 43% (110) tem “uso de risco”, 3,5% (9) fazem “uso nocivo” da bebida e 4% (10) apresentam “provável dependência” pelo uso contínuo e prolongado. **DISCUSSÃO:** A oferta demasiada e os locais de lazer com venda “livre” de bebidas alcoólicas, tornam estudantes mais propensos à ingestão do álcool, já que veem a oportunidade de uso, pois estão sem a supervisão familiar e percebem ali um objeto de interação social. Apesar do consumo durante a graduação existir, o fato é que os acadêmicos iniciam o curso já tendo experimentado bebida alcoólica, pois é um comportamento cultural advindo da sociedade de adolescentes provarem bebidas licitas cada vez mais cedo, como forma de reafirmação de identidade, e isso, portanto, acaba resultando em taxas cada vez maiores de ingestão de bebidas durante a graduação médica. A idade do primeiro contato com a substância no estudo ocorreu um pouco mais tarde do que mostra a literatura, porém ainda abaixo da maioridade. A posição socioeconômica mais elevada é considerada fator de risco, o que pode ser explicado pela facilidade financeira de acesso às bebidas e maior frequência a festas. Com relação à frequência de consumo de álcool e o sentimento de culpa ou remorso, ficou evidente que quanto maior o consumo de bebida, maior o sentimento de culpa ou remorso dos estudantes. Este fato pode estar relacionado à dificuldade de resolver as tarefas do cotidiano e, por vezes, pela prática de atos violentos após o consumo. Por ser uma substância psicoativa e neurotóxica, o álcool levou quase um quarto dos alunos do estudo a causar prejuízos a si mesmo ou terceiros, além de deixar de realizar atividades diárias menos de uma vez por mês. Não obstante, poucos estudantes são questionados quanto ao fato de ingerir a substância, fato que consolida a cultura de permissividade em relação ao consumo de bebidas alcoólicas. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados possibilitaram traçar um perfil do consumo de álcool entre estudantes de medicina de um Centro Universitário de Teresina – PI. Embora metade dos estudantes tenha apresentado “consumo de baixo risco” e a maioria nunca se envolveu em situações que trouxessem prejuízos a si mesmo ou a terceiros devido ao álcool, é necessária a implementação de medidas preventivas e de promoção de saúde desta população para reduzir o consumo dessa substância.

REFERÊNCIAS

1. BACHETTI, L. S.; FUKUSIMA, S. S.; QUAGLIA, M. A. C. O efeito do álcool na percepção visuoespacial e na cognição do espaço. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 451-461, 2017
2. BARBOSA, F. L. et al. Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 89-95, 2013
3. ROCHA, L. A. et al. Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 369-375, 2011

PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA: A LONGITUDINALIDADE SOB A PERSPECTIVA DAS EQUIPES

Railda Pontes Saraiva de Moraes¹; Saulo Edson Soares Timbó¹; Naiâni Felipe Nogueira¹; Rebeca Matos de Almeida¹; Osmar de Oliveira Cardoso²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Railda Pontes Saraiva de Moraes
Contato: raildapsmoraes@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estudo objetivou analisar a efetividade da longitudinalidade, atributo central e exclusivo da APS, referente ao acompanhamento do paciente ao longo do tempo, nos serviços de atenção primária (AP) sob perspectiva das equipes de atenção básica (EAB), no contexto do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), comparando os resultados entre Brasil e Piauí. **MÉTODOS:** Estudo de corte transversal e descritivo. Foi utilizado o banco de dados da avaliação externa do ciclo II do PMAQ-AB. As questões deste estudo são do Módulo II do instrumento de coleta de dados da avaliação externa, referente a entrevistas realizadas com as EAB, totalizando 14 questões do componente longitudinalidade. Para analisar se as equipes realizam o cuidado longitudinal, as questões foram separadas em 3 dimensões: vínculo terapêutico duradouro, identificação da unidade básica como fonte regular de cuidado e continuidade informacional, sendo as equipes consideradas adequadas quando responderam sempre ou na maioria das vezes para as questões. As entrevistas foram realizadas entre janeiro e setembro de 2014. **RESULTADOS:** Com relação às questões sobre a identificação da UBS como fonte regular de cuidado, no Brasil, 82,21% (24483) das 29.778 equipes entrevistadas responderam sim ou na maioria das vezes. Já no Piauí, este número corresponde a 73,29% (634) das 865 equipes. Sobre vínculo terapêutico duradouro, no Brasil, 37,92% (11.294) das equipes estavam adequadas e, no Piauí, 33,64% (291). Sobre continuidade informacional os dados foram: 0,57% (126), no País e 0,47% (3) no Estado. **DISCUSSÃO:** O aspecto que apresentou melhor resultado, no Brasil e no Piauí, foi a identificação da UBS como fonte regular do cuidado, ou seja, as EAB estão adequadas para ser porta de entrada para os usuários e fornecer cuidado contínuo à saúde. Resultado aproximado de 35%, valor baixo, sobre vínculo terapêutico duradouro, que pode estar relacionado a rotatividade dos profissionais, principalmente do médico. Ademais, a continuidade informacional, com resultado crítico de menos de 1%, revela que ainda é difícil acompanhar a saúde do paciente por meio de um sistema de dados únicos da AP e

de serviços especializados, o que deve melhorar quando houver prontuário eletrônico em todas as localidades. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a maioria das equipes não realizam efetivamente o cuidado longitudinal nas três dimensões, sendo necessário a elaboração de planos de ação a partir dos dados obtidos.

REFERÊNCIAS

1-KESSLER, Marciane, et al. **A longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde: comparação entre modelos assistenciais.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(3):1127-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1063.pdf. Acessado em 19 marc 2019

2-LIMA, Juliana, et al. **Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB.** Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 42, número especial, 1, p. 52-66, setembro 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0052.pdf>. Acessado em 19 marc 2019

3-CUNHA, Elenice; GIOVANELLA, Ligia. **Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro.** Ciência & Saúde Coletiva; 16(Supl.1): 1029-1042, 2011. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/resource/353705>. Acessado em: 19 marc 2019

PERFIL DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS) DE UMA CIDADE DO PIAUÍ

Idna Karime de Sousa Silva¹, Agda Barbosa Mesquita¹, Lucielma Salmito Soares Pinto², Maria Castelo Branco Rocha de Deus³

¹Discente em Medicina pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

²Docente da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

³Docente da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Autor para correspondência: Idna Karime de Sousa Silva

Contato: idnakarime@gmail.com

INTRODUÇÃO: A violência sexual, além de importante violação dos direitos humanos, é considerada um grave problema de saúde pública e apresenta-se socialmente como um desafio. Estima-se que 20% das mulheres do mundo serão vítimas de estupro (DREZETT et al, 2001). Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo avaliar o perfil dos casos de violência sexual, atendidos no Serviço de Atendimento de Mulheres Vítimas de Violência Sexual (SAMVVIS) em uma cidade do Estado do Piauí, no intervalo de janeiro de 2012 a dezembro de 2016.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal em que se realizou análise de prontuários do SAMVVIS no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016. Como critério de inclusão, adotou-se prontuários devidamente preenchidos. A pesquisa somente foi iniciada após aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 67139517.7.00005209). **RESULTADOS:** Foram analisados 2.224 prontuários. A maioria das vítimas (45,14%) estava na faixa etária de 11 a 15 anos, 54,88% era procedente da cidade onde se localiza o SAMVVIS, com baixa escolaridade (65,02% estavam cursando ou haviam saído da escola no ensino fundamental), cor parda (68,17%) baixa renda familiar (46,94% com até um salário mínimo). Quanto ao agressor, houve um número considerável de dados não informados. Todas as porcentagens a seguir são referentes à quantidade total de casos (2224 casos). Constatou-se que predomina o sexo masculino (91,95%), jovens (33,05%, com 16 a 30 anos de idade), familiar ou conhecido da vítima (79,01%). Os agressores mais citados são, o vizinho (15,92%), padrasto (10,39%) e o pai (7,06%), além de 40% que conhecem a vítima ou a família. Ademais, destaca-se também que são agressores predominantemente da cor parda (22,30%), com baixa escolaridade (12,46% estavam cursando ou haviam saído da escola no ensino fundamental), baixa renda familiar (15,69% possuía renda de até um salário mínimo) e não estavam sob efeito de álcool e/ou outras drogas (32,69%). Quanto à violência, foi cometida predominantemente no período noturno (33,76%), em ambiente residencial (61,33%),

sendo que os ambientes mais citados foram a residência da vítima (39,75%) e do agressor (21,58%), e quanto ao tipo de relação, a mais prevalente foi com penetração vaginal (34,44%). **DISCUSSÃO:** Conforme observa-se em outros estudos, as vítimas, em sua maioria, são crianças ou adolescentes, o que se justifica devido à maior vulnerabilidade física, social e psicológica desse grupo (OLIVEIRA et al, 2014). Além disso, revela-se a fragilidade da proteção associada ao ambiente familiar, haja visto a agressão surgir nas relações íntimas entre parentes e amigos, obrigando muitas vezes o convívio entre agressor e vítima. Esse dado reforça a urgência por celeridade nas ações sociais e da Justiça, pois além das sequelas físicas e psicológicas, a vítima perde ainda a sensação de segurança em seu próprio lar (DREZETT et al, 2001). A escassez de dados referentes ao agressor deve-se ao fato de serem informações colhidas das próprias vítimas ou de seus responsáveis (DOS REIS; DE BARROS; CAVALCANTE, 2015). **CONCLUSÃO:** Elevada proporção de vítimas era representada por crianças e adolescentes, vulneráveis, agredidas na própria residência e por um familiar ou conhecido. É fundamental a formulação de políticas públicas eficazes para prevenção e proteção de mulheres vítimas de violência.

REFERÊNCIAS

1. DREZETT, Jefferson et al. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino. **Jornal de Pediatria**, v. 77, n. 5, p. 413-419, 2001.
2. DOS REIS, Daniela Castro; DE BARROS, Arthur Aliverti Saltori; CAVALCANTE, Lília lêda Chaves. Agressor sexual de crianças e adolescentes: uma discussão sobre o gênero dos participantes na literatura. **Psicologia em Revista**, v. 21, n. 2, p. 252-272, 2015
3. OLIVEIRA, F. CARDOSO, K. R. L. ALMEIDA, C. A. P. CARDOSO, L. R. GUTFILEN, B. Violence against women: profile of the aggressors and victims and characterization of the injuries. A forensic study. **J Forensic Leg Med.** vol. 23, 2014. p: 49-54

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Iselia Rodrigues de Souza¹; Rayssa Fernandes de Souza Coelho¹; Mayra Aparecida Santos Araujo¹; Gabriel Lima Jurema¹; Barhbara Brenda Dias Garcez¹; Cintia Maria de Melo Mendes²

¹Discentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí

²Docente do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí

Autor para correspondência: Isélia Rodrigues de Souza

Contato: iselia_rodrigues@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é definida como sono com episódios recorrentes de obstrução parcial ou total das vias aéreas superiores (DRAGER et al, 2009, p.64). O paciente com AOS têm o dobro da prevalência de doença arterial coronariana, decorrente do processo inflamatório, disfunção endotelial, geração de radicais livres, oxidação de lipoproteínas e ativação do sistema nervoso simpático (DRAGER et al, 2005, p.613). **MÉTODO:** Estudo observacional transversal e qualitativo. A coleta foi através do questionário de Berlim (questionário validado para reconhecer AOS), onde 111 estudantes de medicina na de uma Universidade do Piauí, foram entrevistados e responderam a questionários, com itens referentes ao ronco, se tem hipertensão arterial e índice de massa corporal. Pesquisa aprovada pelo CEP-UESPI. **RESULTADO:** Foram entrevistados 111 estudantes dos quais 27% são do sexo masculino e 73% do sexo feminino. 13% afirmaram roncar, destes, 80% tem intensidade do ronco tão alto quanto respira e 20% tão alto quanto fala. 20% roncam quase todas as noites, 20% de 3-4 vezes por semana, 40% 1-2 vezes por semana e 20% quase nunca ronca. 80% afirmam se sentir cansado durante o dia. 60% apresentam obesidade e 20% sobrepeso. 13,3% afirmaram ser hipertensos. De acordo com o questionário aplicado aos estudantes 13,5% apresenta alto risco de apneia obstrutiva do sono e 86,5% apresentam baixo risco. **DISCUSSÃO:** Os pacientes com AOS sofrem de má qualidade do sono, sonolência diurna aumentada, qualidade de vida reduzida, depressão, vigilância reduzida, e os pacientes estão em maior risco de acidentes com veículos motorizados (DRAGER et al, 2005, p.614). Paralelo a estes riscos, ainda há maior risco de doenças cardiovasculares, visto que a gênese deste agravo há disfunção endotelial, aumentando assim, os riscos de eventos cardíacos fatais (JORDAN et al, 2014, p.740). Em nosso estudo, evidenciou 13,5% de estudantes com alto risco de AOS, logo, se infere que há alto risco de desenvolverem doenças cardiovasculares. **CONCLUSÃO:** Conclui-se então, que a apneia obstrutiva do sono é um agravo preditor do risco de desenvolver doenças cardiovasculares, logo, é necessário iniciar o tratamento o mais cedo possível, já em jovens universitários que serão submetidos a grande carga estressora, reduzindo o risco de eventos cardiovasculares graves.

REFERÊNCIAS

1. Drager et al. Additive effects of obstructive sleep apnea and hypertension on early markers of carotid atherosclerosis. *Hypertension*. 2009 Jan;53(1):64-9
2. Drager et al. Early signs of atherosclerosis in obstructive sleep apnea. *Am J Respir Crit Care Med*. 2005 Sep 1;172(5):613-8
3. Jordan et al. A. Adult obstructive sleep apnoea. *Lancet*. 2014;383 (9918):736–747

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NAS MACRORREGIÕES DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Amanda Caroline Ribeiro Barros¹; Natalia Rebeca Alves de Araújo¹; Indira Luz da Silva¹; Gabriel Ribeiro Costa¹; Beatrice Sousa Alencar¹; Monise Araújo Sousa Borges; Luciana Tolstenko Nogueira²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Estado do Piauí – UESPI

²Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Estado do Piauí – UESPI

Autor para correspondência: Amanda Caroline Ribeiro Barros

Contato: amanda-caroline96@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Com grande realce na saúde brasileira, o infarto agudo do miocárdio (IAM) consiste na morte dos miócitos, oriunda da isquemia prolongada. Estima-se que, no ano de 2018, advieram 109.683 internações no Brasil por IAM. Isso pode ser explicado pela mudança na estrutura etária e pelo aumento da prevalência de exposição aos fatores de risco. O objetivo é analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por IAM no Piauí, comparando as macrorregiões no período de janeiro de 2013, a dezembro de 2018. **MÉTODOS:** Estudo de caráter descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, por meio da plataforma DATASUS. Os resultados, agrupados em planilhas do Microsoft Excel e expostos em gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2018, foram notificados 9.540 casos. A macrorregião Meio Norte apresenta 83,67% (7.983) dos casos, seguida das regiões semiárido, litoral e cerrados, com 6,91% (659), 5,20% (496) e 4,21% (402) casos respectivamente. Em ambas as macrorregiões, os homens exibem maior percentual de IAM sobre as mulheres, total de 63,12% (6.012) e 36,88% (3.513) respectivamente. Quanto ao grupo etário, os indivíduos entre 60 e 69 anos prevaleciam, representando 30,10% (2869) dos ocorridos. Quanto à mortalidade, o Meio Norte expôs 713 mortes. Porém, ao analisar-se a relação internação/óbito, o litoral, evidenciou 17,13% dos casos, os cerrados 16,16% e o semiárido 5,76%. **DISCUSSÃO:** Homens com 60 a 69 anos é o grupo mais afetado, isso é esperado por tratar-se de uma doença crônica, que está diretamente relacionada ao acúmulo de exposição aos fatores de risco ao longo da vida, e por terem menos cuidado com a saúde do que as mulheres (SANTOS et al., 2018). O Meio Norte apresenta maior número de casos por conter a maior população e o maior centro médico do estado (IBGE, 2010). A elevada taxa de óbito em algumas macrorregiões pode ser explicada pelo fato de que, a maioria das mortes ocorrem de 40 a 65% na primeira hora e, aproximadamente 80% em 24 horas. Dessa forma, a maior parte dos óbitos acontece

fora do ambiente hospitalar e, geralmente, é desassistida por médicos (PIEGAS et al., 2015). **CONCLUSÃO:** Desse modo, o perfil epidemiológico das internações por IAM no Piauí são homens com 60 a 69 anos, semelhante ao cenário brasileiro (DATASUS, 2018). É notório que o período pré-hospitalar é importante para reduzir a taxa de mortalidade, assim, faz-se necessário buscar melhorias.

PALAVRAS-CHAVE: Infarto agudo do miocárdio, Piauí, Macrorregião.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. *Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS*. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def> > . Acesso em: 08 abr. 2019
2. Instituto Brasileiro Geografia Estatística - IBGE. *Censos Demográficos*. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/caracteristicas_da_populacao_tab_municipios_zip_xls.shtm >. Acesso em 16 abr. 2019
3. Piegas LS, Timerman A, Feitosa GS, Nicolau JC, Mattos LAP, Andrade MD, et al. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. *Arq Bras Cardiol.* 2015; 105(2):1-105
4. SANTOS, Juliano dos et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 5, p.1621-1634, maio 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n5/1621-1634/pt>>. Acesso em: 10 abr. 2019

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO E SEGUNDO PERÍODO DE CURSO DE MEDICINA SOBRE EXAME FÍSICO GERAL

Tom Ravelly Mesquita Costa¹; Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Mikhail de Moraes Veras da Fonseca¹; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Renata Paula Lima Beltrão²

¹Discente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Tom Ravelly Mesquita Costa

Contato: tomravelly20@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O exame físico geral (EFG) é a primeira etapa do exame clínico. Além de acrescentar a entrevista clínica, fornece ao estudante de medicina o planejamento do cuidado integral, não segmentado. O contato inicial com o exame físico pode propiciar anseios pela relação direta com o paciente, entretanto, torna-se fundamento da construção do futuro médico. O objetivo do estudo é analisar o conhecimento prévio de estudantes de medicina do 1º e 2º período sobre EFG e analisar o impacto que uma aula sobre o assunto tem no aprendizado dos alunos. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, cujo coleta de dados foi realizado no mês de abril de 2019, a ocasião foi uma aula sobre exame físico geral ministrada para 21 alunos do 1º e 2º período de Medicina de uma cidade do Estado do Piauí. O estudo foi realizado em dois momentos, nos quais foram aplicados um teste de 5 questões objetivas em um primeiro momento, antes da aula e depois da aula. Sobre os assuntos abordados pelas questões: 1 e 2 aspectos do exame físico geral (EFG); 3 e 4 fáceis e 5 marchas. **RESULTADOS:** Analisando a quantidade de acertos nos pré-testes, 100% dos alunos participantes erraram as duas questões relativas ao EFG; 28,6% e 14,3% erraram respectivamente as questões 3 e 4 sobre fáceis e 52,4% erraram a questão 5 sobre marchas. O resultado do pós-testes mostrou: 71,3%, 100%, 100%, 97,7% e 90,5% acertaram respectivamente as questões: 1,2,3,4 e 5. **DISCUSSÃO:** A partir da análise dos resultados, pode-se observar que o conhecimento prévio dos alunos é incipiente, visto que são alunos dos períodos iniciais do curso de medicina. Ademais, comparando os dois momentos de aplicação dos testes, notou-se um avanço após aplicação da aula. O aproveitamento máximo ocorreu em algumas questões, com exceção da questão com maior índice de erros, referente ao exame físico do abdômen, explicado por demandar conhecimento específico, uma vez que os participantes do curso eram do 1º e 2º período. A segunda questão tratava-se da parte qualitativa, a qual abordava aspectos subjetivos do paciente, sendo um conhecimento básico e já abordado inicialmente no curso, assim, obteve-se maior quantidade de acertos. É importante ressaltar o conhecimento nas questões de marchas e fácies,

para reconhecimento de algumas patologias, evitando prescrições desnecessárias de exames. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que a aula teve impacto positivo nos alunos, visto que a maioria das questões teve alto índice de acerto, com exceção da questão que abordava exame físico do abdômen.

REFERÊNCIAS

1. SANTOS, N. et al. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, p.64. n.2. 2011
2. PORTO, C C. Exame clínico: bases para a prática médica. In: Exame clínico: bases para a prática médica. 2013
3. AMARAL, Fernando TV; TRONCON, Luiz EA. Participação de estudantes de medicina como avaliadores em exame estruturado de habilidades clínicas (Osce). Rev Bras Educ Med, n. 31.1: p.81-9, 2007

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO E SEGUNDO PERÍODOS DE CURSO DE MEDICINA SOBRE SEMIOTÉCNICA DO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO

Deyzon Alves Silva¹; Pedro Henrique de Souza¹; Fellype Henrique Mendanha Pereira¹; Tom Ravelly Mesquita Costa¹; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Renata Paula Lima Beltrão²; Thiago Santos Lima Almendra²

¹Discente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Deyzon Alves Silva

Contato: deyzonalves@outlook.com

INTRODUÇÃO: O acometimento do sistema cardiorrespiratório é responsável pela maioria das internações, podendo estar diretamente envolvido na instabilidade do quadro clínico do paciente. Na prática médica, o exame clínico continua sendo o elemento fundamental para diagnóstico de doenças que afetam esse sistema. Dessa forma, a realização da semiotécnica do sistema cardiorrespiratório (SSC) de qualidade durante o exame físico, auxilia na avaliação minuciosa dos sinais e sintomas, por isso, é de suma importância para o diagnóstico e para o planejamento da conduta. Assim, esse estudo teve como objetivo analisar o conhecimento prévio de estudantes de medicina do 1º e 2º períodos sobre SSC e analisar o impacto que uma aula sobre o assunto teve em seu aprendizado. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, cujo coleta de dados foi realizado no mês de abril de 2019. A ocasião foi uma aula sobre semiotécnica do SSC ministrada para 22 alunos do 1º e 2º períodos de Medicina de uma cidade do Estado do Piauí. O estudo foi realizado em dois momentos, antes e após a aula, nos quais foram aplicados um teste de 5 questões objetivas. Os assuntos abordados pelas questões 1, 2, 3, 4 e 5 foram respectivamente: focos de ausculta cardíaca; linhas do tórax; análises de bulhas cardíacas; tipos de sons da respiração; e ritmos respiratórios. **RESULTADOS:** Analisando-se a quantidade de acertos nos pré-testes, verificou-se que: 50% acertaram a questão 1; 68,2%, a questão 2; 36,4% a questão 3; 77,3% a questão 4; e 63,6% a questão 5. O resultado dos pós-testes evidenciou que: 81,8% acertaram as questões 1, 3 e 4; 59,1%, a questão 2; e 77,3%, a questão 5. **DISCUSSÃO:** A escolha dos temas das questões aplicadas baseou-se na tentativa de abordagem de alguns dos principais aspectos da semiotécnica do sistema cardiovascular, dada sua relevância nos processos de saúde-doença. Na comparação entre os momentos, notou-se o aumento da porcentagem de acertos em todas as questões, com exceção da questão 2. A explicação para o fenômeno observado pode basear-se no fato de uma das alternativas da questão 2 enumerar corretamente as linhas horizontais do tórax

anterior, mas associando-as ao tórax posterior, fato esse aparentemente não percebido pelos participantes do estudo. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que a aula teve impacto positivo para o aprendizado dos alunos, visto que a maioria das questões teve aumento do índice de acertos após sua ministração, com exceção da questão 2, apenas, que tratava sobre as linhas do tórax.

REFERÊNCIAS

1. COSTA, Sandra Patricia da; PAZ, Adriana Aparecida; SOUZA, Emiliane Nogueira de. Avaliação dos registros de enfermagem quanto ao exame físico. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 62-69, Mar. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100009&lng=en&nrm=iso>. acessos em 01 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100009>
2. PATRÍCIO, Anna Cláudia Freire de Araújo et al. Exame físico cardiorrespiratório: conhecimento de estudantes de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 1967-1974, jan./mar. 2015. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3525/pdf_1437>. acessos em 01 maio 2019

CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL: PANORAMA ATUAL COM ESTIMATIVAS DE INCIDÊNCIA PARA O BIÊNIO 2018-2019

Jessica Lima Silva¹; Cláudia Paz Sampaio¹; Klismman Marinho Lins Sobreira¹; Marielle Cristine de Carvalho Dantas¹; Viriato Campelo²

¹Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina-Piauí

²Médico. Professor Doutor do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina-Piauí

Autor para correspondência: Jessica Lima Silva

Contato: advjessicalima@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Câncer de Próstata (CaP) é o tumor sólido não cutâneo mais comum no Brasil e a segunda causa de mortalidade por neoplasia entre os homens, tendo sido observado um aumento nas taxas de incidência ao longo dos anos. É um tumor raro antes dos 50 anos; porém, após essa idade, sua incidência duplica a cada década de vida (NETO, 2007). A probabilidade de CaP em um homem com idade inferior a 40 anos é de 1 em 10 mil; para homens de 40 a 59 anos, de 1 em 103, para homens de 60 a 79 anos, de 1 em 8. Possivelmente, se todos os homens atingissem cem anos de idade, 100% desenvolveriam a doença (ALMEIDA, 2012). Entre os fatores de risco para o CaP, o avanço da idade compreende um fator de risco bem estabelecido, visto que tanto a incidência como a mortalidade aumentam após os 50 anos. O histórico familiar em primeiro grau, assim como a cor da pele/etnia também são relevantes na etiologia desse tipo de câncer. Outras associações controversas estão descritas na literatura, como hormônios sexuais, etilismo, padrões dietéticos e obesidade (INCA, 2018). Atualmente, notamos um aumento das taxas de incidência em todas as partes do mundo. Isso pode ser atribuído às estratégias de rastreamento, realização do teste antígeno prostático específico (PSA) e subsequente biópsia, uma vez que possibilita a identificação de pequenos tumores, latentes ou em fases iniciais de crescimento, além das mudanças de hábitos alimentares, estilo de vida e maior longevidade da população (ALMEIDA, 2012; INCA, 2018). A descrição da distribuição dos tipos mais incidentes de câncer, por meio do tempo, tem sido uma das principais estratégias para o planejamento de ações de prevenção e controle do câncer. O presente trabalho tem como objetivo expor um panorama epidemiológico atualizado do câncer de próstata, ponderando sobre as estimativas de incidência para o biênio 2018-2019 no Brasil. **MÉTODOS:** O estudo é descritivo e exploratório, realizado através de pesquisa bibliográfica em artigos científicos acessados nas bases de dados SciELO e PubMed. Bem como através de levantamento de dados no site oficial do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva e através da secção Taxas de mortalidade por câncer, brutas e ajustadas por idade, pelas populações mundial e brasileira, por 100.000, segundo sexo, localidade e por período

selecionado, disponível no Atlas On-line de Mortalidade. Os dados obtidos são de domínio público. A pesquisa não tem conflito de interesses. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estima-se para o Brasil, no biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano, sendo o CaP o mais comum em homens, excluindo o câncer de pele não melanoma, com estimativa de 68.200 novos casos/ano. Esses valores correspondem a um risco estimado de 66,12 casos novos a cada 100 mil homens. À exceção do câncer de pele não melanoma, os tipos de câncer mais incidentes em homens serão: próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Sendo o câncer de próstata o mais incidente entre os homens em todas as Regiões do país, com 96,85/100 mil na Região Sul, 69,83/100 mil na Região Sudeste, 66,75/100 mil na Região Centro-Oeste, 56,17/100 mil na Região Nordeste e 29,41/100 mil na Região Norte (INCA, 2018). Em relação à mortalidade, é o segundo tipo de câncer que mais mata homens no país, atrás apenas do câncer de pulmão, tendo sido registrados, em 2016, 14.926 óbitos pelo CaP (INCA, 2018). Mais que qualquer outro tipo de câncer, esse é considerado o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos ocorrem a partir dos 65 anos. Os principais fatores para o aumento nas taxas de incidência de CaP são o aumento da expectativa de vida da população, melhoria na qualidade dos registros, maior disponibilidade de métodos diagnósticos e aumento do sobre diagnóstico da doença, em razão da disseminação do rastreamento com PSA e toque retal (INCA, 2017). **CONCLUSÃO:** Por se tratar de uma neoplasia com bom prognóstico, a probabilidade de sobrevida em cinco anos é encontrada acima de 80%, variando em função de fatores clínicos, genéticos, socioeconômicos e ambientais. Apesar do esforço das sociedades médicas e da intensa divulgação da doença, até mesmo na imprensa leiga, cerca de 40% dos pacientes já apresentam doença disseminada na ocasião do diagnóstico, o que impossibilita o tratamento curativo. Nesse âmbito, o rastreamento apresenta-se como uma importante ferramenta no diagnóstico precoce desse tipo de câncer, pois a prevenção tem como objetivo fazer o diagnóstico do câncer de próstata em fases iniciais, permitindo resultados melhores no tratamento. Assim, o grande desafio é colocar em prática o uso dessas informações e o conhecimento da realidade do país, promovendo ações de prevenção para um diagnóstico precoce, possibilitando resultados melhores no controle do câncer.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Próstata; Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. NETO Jr, Nelson Rodrigues. Urologia Prática. 5.ed. Editora Roca, 2007
2. ALMEIDA, F. *et al.* Manual de semiologia em urologia. Editora Phoenix, 2012



3. INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil – Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>>Acesso em: 19 maio 2019
4. INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas On-line da Mortalidade. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo03/consultar.xhtml>>Acesso em: 19 maio 2019
5. INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA. Ministério da Saúde. Informativo Detecção Precoce. Boletim ano 8, nº 2, julho/dezembro 2017. Disponível em: < <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Informativo-C%C3%A2ncer-de-Pr%C3%B3stata-2017.pdf> >Acesso em: 19 maio 2019

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA SOBRE ANAMNESE, SINAIS VITAIS E CÓDIGO DE ÉTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA QUE USAM METODOLOGIAS ATIVAS

Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Samuel Davi Sousa Lopes¹; Nickolas Souza Silva¹; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Thiago Santos Lima Almendra²; Renata Paula Lima Beltrão²

¹Discente da Universidade Federal do Piauí

²Docente da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Jocerone Emerson Nogueira Oliveira

Contato: joceroneemerson1@gmail.com

INTRODUÇÃO: Muitos cursos de medicina usam metodologias ativas (MA), como o Problem Based Learning (PBL). Elas põem estudantes desde o início em contato com a prática clínica, daí a importância de conhecimentos acerca da anamnese e sinais vitais desde o 1º período (BERBEL, 2011). A prática deve ser amparada pelo código de ética do estudante de medicina (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL, 2005), no intuito de ampará-los a atitudes corretas e humanas (MACEDO, 2018). O objetivo do estudo é analisar o conhecimento prévio de estudantes de medicina, que usam MA, do 1º ano sobre anamnese, sinais vitais, código de ética do estudante de medicina (CEEM) e analisar o impacto que uma aula sobre o assunto tem no aprendizado dos alunos, levando em consideração o uso de metodologias ativas. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, cuja coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2019. A ocasião foi uma aula ministrada para 18 alunos do 1º ano de Medicina que aplicam MA. O estudo foi realizado em dois momentos, nos quais foram aplicados um teste de 5 questões objetivas, antes e depois da aula. As questões eram: 1 sobre anamnese; 2 sobre termos semiológicos; 3 sobre sinais vitais; 4 sobre pressão arterial (PA) e 5 sobre CEEM. **RESULTADOS:** Analisando o resultado dos pré-testes, foi observado que: 27,8%; 77,8%; 77,8%; 100% e 11,1% erraram as questões 1,2,3,4 e 5 respectivamente. Já o resultado do pós-testes mostrou: 100%, 66,7%, 100%, 44,5% e 100% de acerto respectivamente nas questões 1, 2, 3, 4 e 5. **DISCUSSÃO:** Houve alto índice de acerto da questão de sinais vitais, o que pode ser explicada pelo fato de o assunto ser abordado introdutoriamente na graduação que aplica MA. A quantidade de erros na questão de termos semiológicos mostrou a pouca experiência dos alunos com o assunto, embora tenham sessões de tutoria baseadas no PBL, porém, o aprendizado dos termos semiológicos será facilitado com as rotinas práticas. A questão de PA foi a que mais surpreendeu, pois, o esperado seria ela ter uma alta quantidade de acertos, no entanto, mesmo após a aula, a porcentagem de erros ainda foi alta comparada às

demais questões. Acerca das questões de anamnese e de CEEM, notou-se um avanço nos acertos, o que representou uma evidência importante, visto que o método clínico centrado na pessoa e a ética médica devem caminhar juntas rumo à promoção do cuidado integral ao paciente. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que a aula teve impacto bastante positivo nos alunos, visto que a maioria das questões teve alto índice de acerto e mostrou a importância do contato estudante-paciente desde o início da graduação, através da semiologia, proposto pelas MA.

REFERÊNCIAS

1- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

Disponível em: http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf Acesso em 15 de março de 2019.

2- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. Código de ética do estudante de medicina. 4 ed. Brasília, 2005

3- MACEDO, K. D. S.; et al. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino na saúde. Escola Anna Nery, v. 22, n. 3, 2018
Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0435>. Aceso em: 18 de março de 2019.

RELATO DE CASO: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR SUBMACIÇA COM ACHADO RARO DE TROMBO NA CÂMARA CARDÍACA DIREITA

Jessica Lima Silva¹; Cláudia Paz Sampaio¹; Klismman Marinho Lins Sobreira¹; Marielle Cristine de Carvalho Dantas¹; Samyr Lopes Amorim Nascimento¹; Talita Gonçalves de Alencar Teixeira¹; Thenyson Pereira Leitão²

¹Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina-Piauí

²Médico, Cardiologista, preceptor do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina-Piauí

Autor para correspondência: Jessica Lima Silva

Contato: advjessicalima@gmail.com

INTRODUÇÃO: Tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo é uma doença relativamente comum, potencialmente fatal e que requer diagnóstico rápido e preciso (MENDONÇA; LIMA 2017). O *Task Force on Pulmonary Embolism*, da Sociedade Europeia de Cardiologia, classificou clinicamente a embolia pulmonar (EP) em 3 grupos. A EP maciça se manifesta com quadro de choque ou hipotensão arterial, definida como a pressão arterial sistólica < 90mmHg ou queda da pressão arterial \geq que 40mmHg por mais de 15min, não sendo causada por arritmia, hipovolemia ou sepsis. O diagnóstico de EP não-maciça é estabelecido na ausência dos sinais de EP maciça. Entre os pacientes com EP não-maciça, existem aqueles com sinais ecocardiográficos de disfunção do VD, que são classificados como EP submaciça (DIRETRIZ DE EMBOLIA PULMONAR, 2004; SANTOS et al, 2018). Será relatado um caso de EP submaciça, relacionada a trombo na câmara cardíaca direita, sendo esse achado, um evento incomum. Acrescentado a isso, a detecção de trombo nas câmaras cardíacas direitas no contexto de EP aumenta o risco de mortalidade associada à disfunção ventricular direita, além da presença de EP isolada. (LOBATO et al, 2008). As boas condições clínicas do paciente determinaram que se optasse por tratamento com anticoagulação, e o paciente evoluiu satisfatoriamente. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, de 72 anos, foi internado no serviço de emergência após dispneia repentina e síncope. O paciente relatou episódio de dor torácica e dispneia após esforço físico intenso, autolimitado, 15 dias antes. Portador de hipertensão arterial sistêmica com controle satisfatório. Ao exame físico, o paciente apresentava pressão arterial de 110/70 mmHg, frequência cardíaca de 122 bpm, frequência respiratória de 38 bpm e nível de saturação de oxigênio de 88% na oximetria de pulso. A ausculta cardíaca revelou sopro sistólico regurgitante (3+/6+) na área tricúspide, desdobramento fixo de P2 na área pulmonar e terceira bulha cardíaca mais audível na região da borda esternal esquerda. A ausculta pulmonar apresentava murmúrio vesicular abolido na base de hemitórax direito. Na admissão, o eletrocardiograma

apresentou taquicardia sinusal com padrão S1Q3T3. A radiografia de tórax mostrou condensações em hemitórax direito, derrame pleural e elevação da hemicúpula diafragmática. Foi realizado ECO Doppler venoso de membros inferiores, indicando Trombose Venosa Profunda à direita. Mediante suspeita de EP, foi solicitada Angiotomografia Computadorizada de Tórax, que relatou falhas de enchimento nas artérias pulmonares e segmentares proximais determinadas por trombos, além de opacidade em “vidro fosco” esparsas pelo campo pulmonar direito e no segmento ápico-posterior do lobo superior esquerdo. O ecocardiograma mostrou aumento atrial direito e ventricular direito, disfunção sistólica do VD, movimento paradoxal septal, pressão sistólica arterial pulmonar de 60 mmHg e imagens ecodensas no interior do VD, o maior deles, sésil, medindo 3,67 cm x 0,96 cm e o menor, medindo 1,09 x 0,9cm. As boas condições clínicas do paciente determinaram que se optasse por tratamento com anticoagulação, e o paciente recebeu alta hospitalar em condições satisfatórias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A identificação de trombo intracardíaco em trânsito em câmaras direitas em pacientes portadores de TEP, constitui um evento raro, mas sua incidência de 3-23% está provavelmente subestimada em função da falta de realização sistemática de ecocardiograma em alguns serviços médicos da rede pública (OLIVEIRA et al, 2012). O caso descrito revela a importância do diagnóstico precoce e do tratamento imediato da embolia pulmonar aguda, por se tratar de enfermidade grave e potencialmente fatal.

PALAVRAS-CHAVE: Embolia Pulmonar; Câmara direita; Ecocardiografia.

REFERÊNCIAS

1. MENDONÇA, ATB; LIMA, NA. Protocolo embolia pulmonar: suspeita clínica e tratamento. Rev Med UFC. 2017; set-dez; 57(3):77-86
2. DIRETRIZ DE EMBOLIA PULMONAR. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 83, Suplemento I, Agosto 2004
3. SANTOS et al. Relato de caso: Terapia fibrinolítica controversa. Arq Bras Cardiol: Imagem cardiovasc. 2018;31(1):67-69
4. LOBATO RF, et al. Embolia pulmonar maciça com trombo em trânsito no átrio direito proveniente de trombose venosa profunda. Rev bras ecocardiogr imagem cardiovasc 22 (1): 61 - 64, 2008
5. OLIVEIRA TL, VIEIRA CM, COSTA JB, PRATA TA, COSTA ASM, NUNES MCP et al. Trombo intracardíaco móvel e tromboembolia pulmonar. J Bras Pneumol. 2012;38(2):275-278

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM JOVENS DE 15 A 29 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DE 1998 A 2018

Raniere Francisco de Oliveira Sobrinho¹; Larissa Vasconcelos Silva²; Ana Vitória de Jesus Félix²; Luanna Maria Silva Xavier Reis²; Kaio Danilo Veloso Leal²; José Ed Moura de Miranda²; Carla Maria de Carvalho Leite³

¹Discente da Universidade Estadual do Piauí

²Discente da Universidade Federal do Piauí

³Docente da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Raniere Francisco de Oliveira Sobrinho

Contato: ranioliveira15@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares, incluindo o infarto agudo do miocárdio (IAM), representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, apresentando altas taxas de incidência e mortalidade. O sedentarismo, associado à má alimentação, leva as pessoas a adquirirem doenças que se constituem como fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares cada vez mais cedo, como o diabetes mellitus, a hipertensão arterial e a obesidade. O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico dos casos notificados de internações por infarto agudo do miocárdio em jovens, no Nordeste brasileiro, de 1998 a 2018. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa e gradativa de dados. Realizou-se uma busca ativa no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), considerando faixa etária de 15 a 29 anos, em estados do Nordeste do País. **RESULTADOS:** Nos anos de 1998 a 2018, no total, a faixa etária analisada sofreu um aumento de 164% de internações por IAM no Nordeste. Tal evolução se mostrou gradual, mas não regular, pois de 1998 a 2003, houve um aumento de apenas 2,7%, enquanto de 2003 a 2008 cresceu 18,6%, de 2008 a 2013 ampliou 86,51% e de 2013 a 2018 a taxa subiu apenas 16,26%. **DISCUSSÃO:** A análise dos dados mostrou um elevado crescimento em toda a região, demonstrando o quão prejudicial o estilo de vida adotado no mundo moderno pode ser. O consumo de alimentos industrializados ou de fast foods, a diminuição da qualidade do sono e outras mudanças nos hábitos da população, impulsionam o sedentarismo e a má alimentação, e, conseqüentemente, a obesidade, fator para um maior depósito de gordura no corpo, o que pode levar à aterosclerose, devido ao acúmulo de lipídeos em placas nas artérias coronárias. Essas placas, quando rompidas, provocam a formação de trombos, obstruindo as artérias coronárias e levando ao infarto, em decorrência da pobre oxigenação do miocárdio. **CONCLUSÃO:** Esse estudo mostra que houve um elevado crescimento do número

de IAM em jovens em apenas duas décadas, evidenciando a necessidade da incorporação de um estilo de vida mais saudável pelos jovens, a fim de evitar os fatores de risco para o IAM e de diminuir o elevado crescimento desses casos nos estados nordestinos.

REFERÊNCIAS

1. SANTOS, Juliano et al Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas análise do efeito da idade período coorte Ciência&Saúde Coletiva S I p 1621 1634 31 jul 2016
2. LIMA, Daniele Martins et al Fatores preditores para infarto agudo do miocárdio (em adultos jovens Ciências Biológicas e de Saúde UNIT Aracaju, p 203 216 3 jul 2018
3. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS DATASUS Informações de saúde, Epidemiológicas e Morbidade banco de dados Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=023> Acesso em 1 de abril de 2019

PERFIL DE MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE NOS ANOS DE 2012 A 2016: O QUANTO PRECISA MELHORAR?

Giordano Bruno Reis Lourenço¹; Ediane Morais de Sousa¹; Lorena Ramos Barroso¹; Jordan Matheus Cunha Lima Viana¹; Paulo César Monteiro Florêncio¹; Ívina Mourão Lobo Melo¹; Nereu Bastos Teixeira Costa²

¹Graduando em Medicina na Universidade Federal do Piauí

²Graduado em Medicina na Uni-CEUMA

Autor para correspondência: Giordano Bruno Reis Lourenço
Contato: brunoreys@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Entre os cânceres infantis mais frequentes, está a leucemia. Esta afeta os glóbulos brancos e se apresenta de diversas formas, como a leucemia mieloide aguda e leucemia linfocítica crônica. Entre os sintomas mais comuns estão astenia, perda de peso e infecções frequentes. O tratamento consiste na quimioterapia, que pode relacionar-se com transplante de medula óssea, e outros tratamentos, como radioterapia e terapia alvo. Apesar da queda da mortalidade nos últimos anos, esta doença continua com taxas significativas. Fazendo-se necessário o conhecimento sobre a epidemiologia deste câncer. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa e retrospectiva, entre os anos de 2012 e 2016, usando como fonte o banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS). **RESULTADOS:** Na região NO, foram acometidas, 1333 crianças e adolescentes por leucemia. Deste total, os maiores índices foram entre 15 e 19 anos, seguido pela faixa etária de 10 a 14 anos e 5 e 9 anos, em um padrão crescente entre as faixas etárias. O tipo de leucemia de maior mortalidade foi a linfóide (53,8% do total), seguida pela leucemia mieloide (30% do total). O sexo de maior acometimento, de maneira global, foi o masculino, com 57% da mortalidade. Quando comparado individualmente, o padrão se repete, com 60,3% de acometimento de crianças e adolescentes na leucemia linfóide e 52,2% na leucemia mieloide. **DISCUSSÃO:** Observando os resultados, houve predomínio da taxa de mortalidade no sexo masculino em adolescentes na região NO. Dado concordante com a literatura, verificado pelo fato que, na maioria dos países, as mais altas taxas de mortalidade acontecem no sexo masculino. Isto ocorre devido a possíveis recaídas em padrão testiculares e a uma metabolização do quimioterápico metotrexato mais rápida em meninos. Este padrão de mortalidade se repete na população adulta e pediátrica segundo a literatura disponível. **CONCLUSÃO:** Vale ressaltar que os pacientes de idade entre 15 e 19 anos, do sexo masculino e acometidos por leucemia linfóide apresentaram os maiores riscos de mortalidade. Assim, em relação ao número de casos, o tipo de leucemia mais fatal, bem como às consequências para os pacientes,

tem a necessidade de maior atenção pelas entidades públicas, sendo a relevância desse tema demonstrada nesse estudo.

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acessado em: 25 de abril de 2019
2. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil - 2018. Disponível em <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil> Acessado em: 26 de abril de 2019

RN COM SÍFILIS APÓS TRATAMENTO MATERNO NO PRÉ-NATAL

Rayla Bezerra Rocha¹, Wesley Costa Barros¹, Stephanie Cristina Rodrigues Sousa¹, Izabelle da Silva Oliveira¹, Raylenne Moreira dos Reis¹, Raissa Sousa Aragao¹, Manoel da Luz Nunes Neto^{1,2}

¹Universidade CEUMA

²Orientador

Autor para correspondência: Rayla Bezerra Rocha

Contato: rayla9@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma enfermidade sistêmica, exclusiva do ser humano, de evolução crônica, causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, com sintomatologia complexa, podendo se apresentar de forma assintomática. Suas vias de transmissão são o contato sexual, transfusão sanguínea e transmissão vertical - associada ao óbito fetal e neonatal, baixo peso ao nascer, anomalias congênitas e comprometimento neurológico. Quanto às características clínicas, imunológicas e histopatológicas, divide-se em três fases: primária, secundária e terciária. Na fase primária, após a infecção, ocorre um período de incubação que varia entre 2 semanas a 3 meses, que possui como característica o aparecimento de uma lesão única (cancro duro) no local de entrada da bactéria, sendo indolor, de base endurecida, contendo secreção serosa e treponemas, evoluindo com cura espontânea em 15 dias. Os anticorpos surgem na corrente sanguínea de 7 a 10 dias após o cancro duro, logo, nesta fase, os testes sorológicos são não-reagentes. A sífilis secundária manifesta-se com o exantema cutâneo, rico em treponemas, e na forma de máculas, pápulas ou de grandes placas eritematosas branco-acinzentadas, que podem aparecer em regiões úmidas do corpo. Todos os testes sorológicos são reagentes, e os testes treponêmicos permanecem reagentes por toda a vida do paciente. Quando sem tratamento, após o desaparecimento dos sintomas da fase secundária, a infecção entra em latência, sem sintomatologia, considerando-se recente no primeiro ano e tardio após esse período. A sífilis terciária pode levar vinte ou mais anos para se manifestar, apresentando-se na forma de inflamação e destruição de tecidos e ossos, com a formação de gomas sífilíticas. As formas mais graves incluem a sífilis cardiovascular e a neurosífilis, com os testes sorológicos geralmente reagentes. No Brasil, ao ano, 50 mil parturientes têm o diagnóstico de sífilis, e 12 mil nascidos vivos têm sífilis congênita, apesar do rastreamento e tratamento pré-natal obrigatórios como medidas preventivas. Isto reflete uma falha do sistema de diagnóstico precoce e tratamento das IST's e execução dos programas de pré-natal. **RELATO DO CASO:** Paciente feminino, lactente de 16 dias, sem comorbidades, nascida de parto normal, a termo, peso 3,3kg, altura 48cm, perímetro cefálico de 34 cm, Apgar 9/9. Realizou-se teste rápido para sífilis na maternidade que apresentou resultado reagente,

seguido de exame VDRL com titulação 1/8, sendo a titulação igual à da mãe, portanto concluiu-se que há infecção da RN e não passagem transplacentária de anticorpos IgG. Foi tratada com Penicilina Cristalina após realização e análise de exames sem alterações, como radiografia de ossos longos, punção lombar, hemograma e análise do líquido cefalorraquidiano. A mãe da RN foi diagnosticada com sífilis há 2 anos, com tratamento interrompido. Realizou teste rápido na primeira consulta de pré-natal (Idade Gestacional: 11 semanas), com resultado reagente, sendo solicitado VDRL que apresentou titulação 1/4. Requisitou-se novo exame VDRL (Idade Gestacional: 18 semanas), com titulação 1/8. Devido à ausência de sintomas, a paciente foi diagnosticada com sífilis latente, iniciando-se o tratamento com Penicilina Benzatina (Idade Gestacional: 22 semanas), 2.400.000 UI, via IM, semanal, por 3 semanas. Após o tratamento, com 30 semanas, realizou-se exame VDRL para avaliar o prognóstico, sendo não reagente. Na maternidade, os testes rápidos para HIV e Sífilis foram negativos. O parceiro da gestante recusou o tratamento após seu exame VDRL apresentar resultado não reagente, o que é de extremo risco e não segue o preconizado pelo Ministério da Saúde, visto que a ausência do tratamento do parceiro pode culminar em reinfeção materna. É importante ressaltar a hipótese de acontecimentos do Fenômeno Prozona, presente nos testes não treponêmicos, como o VDRL, onde há ausência de reatividade em uma amostra, devido a um desequilíbrio entre o número de anticorpos em excesso do paciente e o número de antígenos do teste, em menor quantidade, gerando resultados falso-negativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Nos últimos 10 anos, vem ocorrendo o aumento do número de casos de sífilis gestacional e congênita no Brasil, situação que reflete na qualidade de vida da população e no aumento dos custos com tratamento. Atualmente, é inaceitável a ocorrência da sífilis congênita, visto que há o rastreio sorológico, através de testes obrigatórios no pré-natal, além da prevenção e tratamento adequados que são capazes de evitar a transmissão vertical. Desta forma, as falhas desse sistema se refletem através do aumento do número de diagnósticos de sífilis congênita e demonstram a ineficiência existente na execução dos manuais de tratamento, ou mesmo da sensibilidade dos testes ao apresentar o resultado falso-negativo. O VDRL, apesar de bastante útil para diagnóstico, tem baixa sensibilidade, possuindo altas taxas de falsos negativos, de 30% a 47%. Tal resultado é visto como Fenômeno de Prozona, e trata-se da ausência de reatividade em uma amostra que embora contenha anticorpos não treponêmicos, apresenta resultado não reagente quando é testada sem diluir, ou mesmo em baixas diluições. O fenômeno não é observado nos testes treponêmicos e está presente principalmente na sífilis secundária, fase em que há produção de grande quantidade de anticorpos. Isso explica a relevância de analisar a eficácia de tais testes e se existem alternativas viáveis para aprimorar a detecção precoce desta doença.

REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde - **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf.
Acesso em: 10 abr. 2019
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais – **SÍFILIS: Estratégias para Diagnóstico no Brasil**. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf. Acesso em: 08 de abr. 2019
- 3- KUPEK, E. & OILIVEIRA, J.F. Transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B no município de maior incidência de AIDS no Brasil: um estudo populacional no período de 2002 a 2007. **Rev Bras Epidemiol** 2012; 15(3): 478-87. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2012000300004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 30 maio 2019

AValiação DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE Parnaíba-PI, ENTRE 2013 E 2015, SOB PERSPECTIVA ESTADUAL E NACIONAL

Saulo Edson Soares Timbó¹, Railda Pontes Saraiva de Moraes¹, Isadora Maria de Almeida Morais¹, Laíse Cajubá Almeida Britto²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Saulo Edson Soares Timbó
Contato: saulotimbo1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A taxa de mortalidade infantil é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida, a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. Ressalta-se ainda, que esse coeficiente é entendido como o risco de um nascido vivo morrer no seu primeiro ano de vida (DUARTE, 2007). Historicamente, a mortalidade infantil foi associada a um problema de subdesenvolvimento socioeconômico, visto que, em muitas situações, encontrava-se uma associação inversa entre o Produto Interno Bruto (PIB) e a taxa de desemprego com o coeficiente de mortalidade infantil. Todavia, no Brasil, observou-se uma manutenção da queda da taxa de mortalidade infantil em um contexto de crise econômica, passando-se a associar enormemente esse coeficiente também às intervenções médico-sanitárias, ao aumento da rede de abastecimento de água e ao aumento da escolaridade, além da redução da fecundidade (COSTA et al, 2003). Esse indicador reflete, tanto as condições de desenvolvimento socioeconômico e de infraestrutura, como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil. Desse modo, as ações que visem a sua redução são dependentes de mudanças estruturais acerca das condições de vida da população, além de intervenções diretas com base em políticas públicas de saúde (FRANÇA, 2016). Assim, o presente estudo tem como objetivos descrever a taxa de mortalidade infantil, na cidade de Parnaíba – PI, no período de 2013 a 2015, comparando os valores municipais, com os dados estaduais e nacionais. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo descritivo e documental com base de dados cedida pela Prefeitura Municipal de Parnaíba- PI, através da Planilha de Pactuação de Metas e dados do Sistema de Informação do IBGE. **RESULTADOS:** No ano de 2013, Parnaíba teve como taxa de mortalidade infantil 18,85 (por 1000 nascidos vivos), enquanto o Piauí, apresentou 21,7 e o Brasil 15. Já em 2014 as taxas municipal, estadual e nacional, eram, respectivamente, 14,7, 20,4 e 14,4. Em 2015, os resultados foram: 16,02, 19,72 e 13,8, para as taxas do Município, do Estado e do País. **DISCUSSÃO:** Parnaíba obteve valores abaixo das taxas do Piauí nos três anos analisados. Sobre a comparação Parnaíba e Brasil, as taxas do município são mais altas, porém, em 2014,



elas quase se equivaleram. Com relação ao Piauí, apesar de decrescer continuamente, no período estudado, em concordância com os dados do Brasil, o Estado apresentou, nos 3 anos, valores acima da média nacional. Nesse contexto, infere-se que Parnaíba, sendo a 2º maior cidade do estado, tem melhores condições socioeconômicas e intervenções médico-sanitárias em relação aos dados de várias cidades do Piauí, além de possuir uma rede de atenção primária mais bem estruturada no que tange à saúde materna e infantil, porém, ainda necessitando de grandes melhorias. Esses valores maiores no Estado, refletem o baixo desenvolvimento socioeconômico e investimento em intervenções sanitárias em muitos municípios do Piauí, além da infraestrutura precária da rede de saúde pública no atendimento das diversas situações de risco dessas crianças em vulnerabilidade. **CONCLUSÃO:** Observa-se que Parnaíba apresenta resultados melhores na taxa de mortalidade infantil em comparação com o estado do Piauí. No entanto, mais acesso ao serviço de saúde e melhor qualidade dos recursos disponíveis, maiores intervenções médico-sanitárias, melhoria da rede de abastecimento de água e da escolaridade são necessários para que o município se aproxime dos valores nacionais.

REFERÊNCIAS

1. COSTA, Maria. et al. Mortalidade infantil no Brasil em períodos recentes de crise econômica. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil, 2003
2. DUARTE, Cristina. Reflexos das políticas de saúde sobre as tendências da mortalidade infantil no Brasil: revisão de literatura sobre a última década. Revista de Saúde Pública, Petrópolis, Brasil, 2007
3. FRANÇA, Elisabeth. Mortalidade infantil neonatal no Brasil: situação, tendências e perspectivas. Departamento de Medicina Preventiva e Social UFMG, Belo Horizonte, 2016

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SÍFILIS CONGÊNITA NA MACRORREGIÃO LITORAL DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Isadora Maria de Almeida Morais¹, Andréia Ferreira dos Santos¹, Lellis Henrique Costa¹, Saulo Edson Soares Timbó¹, Railda Pontes de Saraiva Moraes¹, Laíse Cajubá Almeida Britto²

¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Isadora Maria de Almeida Morais

Contato: isadoramorais@live.com.pt

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita (SC) é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, através da transmissão vertical da gestante para o bebê. Pode ser classificada em precoce, quando é diagnosticada na criança com até 2 anos de idade, e tardia, se o diagnóstico ocorre posteriormente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). A SC possui alta probabilidade de ocorrência quando há maior duração de exposição da infecção ao feto e apresenta maior taxa de infecção no primeiro e segundo trimestre de gestação (70%). Constitui, nesse contexto, um risco significativo de complicações e mortalidade perinatais/infantis e, por isso, é um agravo de notificação compulsória. É considerada evitável por centrar-se no pré-natal adequado, pelo diagnóstico precoce e tratamento, mas apresenta indicadores desfavoráveis que continuam em ascensão a cada ano em níveis municipais, estaduais e nacionais. Caracteriza-se assim, como um grande desafio para a saúde pública (NONATO, 2015; SARACENI, 2005). O objetivo do trabalho é descrever a ocorrência de SC na macrorregião Litoral do Piauí, considerando os dados epidemiológicos das mães e parceiro. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo dos casos notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2014 – 2018 na macrorregião Litoral do Piauí, compostas pelas cidades Piracuruca, Parnaíba, Piri-piri, Pedro II, São João da Fronteira, Porto, Ilha Grande, Joaquim Pires, Cocal dos Alves, São João do Arraial, Luís Correia e Esperantina. Considerou-se escolaridade da mãe, realização de pré-natal da gestante, realização do tratamento do parceiro, ocorrência de diagnóstico de sífilis materna e local de notificação. **RESULTADOS:** Observou-se que no período de 2014 a 2018 foram notificados um total de 235 casos de SC na macrorregião do litoral do Piauí, estando em segundo lugar das macrorregiões do Piauí notificadas com SC; e com maior prevalência observada na cidade de Parnaíba, com 209 casos notificados (88%). Notou-se que 30,21% das mães possuem ensino fundamental (EF) incompleto. Além disso, 91,06% realizaram pré-natal, mas 43,82% foram diagnosticadas com sífilis apenas após o parto de nascido vivo e 10% diagnosticadas na curetagem. Quanto aos parceiros, 65,10% não realizaram tratamento após o

diagnóstico. **DISCUSSÃO:** A alta prevalência de SC é caracterizada por um perfil materno que aponta para a necessidade de fortalecimento da assistência pré-natal como prioridade, a fim de garantir que as gestantes sejam contempladas longitudinalmente com prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos como a sífilis. Nessa perspectiva, é importante destacar a baixa escolaridade observada como fator de vulnerabilidade em relação ao acesso à informação e à saúde (MOREIRA, 2017; DOMINGUES, 2016). Nesse sentido, percebe-se fragilizado e insuficiente o conhecimento sobre os sinais e sintomas relacionados à doença, bem como sobre a utilização de métodos de barreira que evitam a contaminação por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Associada a um início tardio do pré-natal, essa realidade afeta a continuidade do cuidado ou a sua realização de forma adequada e torna-se uma demanda que pode ser atendida por meio de estratégias dos serviços inseridos na rede de atenção, como a educação popular em saúde, a busca ativa das gestantes e o fluxo adequado de referência e contrarreferência, quando necessário. Esse contexto relaciona-se também com o índice de tratamento completo do parceiro, o qual apresentou-se baixo e evidencia falhas da atenção à saúde e o desconhecimento da gravidade da doença enquanto possibilidade congênita para o bebê e com sérias consequências (baixo peso ao nascer, morte fetal, morte neonatal, infecção congênita, prematuridade) e evitável, se tratada adequadamente (NONATO, 2015; DOMINGUES, 2016). Ademais, é importante situar a relevância do rastreamento sorológico (testes treponêmicos e não-treponêmicos) adequado para o diagnóstico precoce, a fim de atuar de forma mais efetiva no tratamento. Além do mais, vê-se que a alta prevalência observada na cidade de Parnaíba pode ocorrer pelo fato de ser uma referência regional de atendimento do estado, o que a faz receber transferências de cidades vizinhas; entretanto, ainda assim é possível que haja subnotificação devido à porcentagem de mulheres que não realizaram pré-natal, mas são diagnosticadas com sífilis (MOREIRA, 2017; DOMINGUES, 2016). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a cidade de Parnaíba apresenta maior prevalência de notificação quanto às ocorridas na macrorregião do Piauí. É necessário discutir com gestantes e parceiros, por meio de orientações, os principais aspectos da SC, a fim prevenir a infecção e a transmissão vertical. Também, fortalecer as políticas públicas relacionadas com a prevenção de ISTs e de atenção à saúde materno-infantil. Com isso, almeja-se evitar novas infecções e garantir um pré-natal de maior qualidade, estimulando a autonomia da gestante. Espera-se, ainda, que haja um fortalecimento das notificações epidemiológicas para intervenções mais eficazes na população.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso.** – 2 ed. – Brasília: 2006

2. DOMINGUES, R.M.S.M., LEAL, M.C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32(6):e00082415, jun, 2016
3. MOREIRA, K.F.A. et. al..Perfil dos casos notificados de sífilis congênita. **Cogitare. Enferm.** 22(2): e48949, 2017
4. NONATO, S.M., MELO, A.P.S., GUIMARÃES, M.D.C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte – MG, 2010-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde** 24 (4) Oct-Dec 2015
5. SARACENI, Valéria *et al.* Mortalidade perinatal por sífilis congênita: indicador da qualidade da atenção à mulher e à criança. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1244-1250, 2005

A EMERGÊNCIA DA TUBERCULOSE NO BRASIL: PANORAMA DA INCIDÊNCIA NAS REGIÕES E ESTADOS BRASILEIROS DE 2016 A 2018

Jordan Matheus Cunha Lima Viana¹; Juan Carlos Campos do Nascimento¹; Lorena Ramos Barroso¹, Ediane Moraes de Sousa¹; Giordano Bruno Reis Lourenço¹; Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Nereu Bastos Teixeira Costa²

¹Graduando em Medicina na Universidade Federal do Piauí

²Graduado em Medicina na Uni-CEUMA

Autor para correspondência: Jordan Matheus Cunha Lima Viana

Contato: jordanmatheus_8@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose é considerada a doença mais comum da humanidade. Segundo a OMS, um terço da população mundial é infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, com quase 9 milhões de casos novos e 500 mil mortes a cada ano (VERONESI; FOCACCIA 2009). No Brasil, a cada dia, 13 brasileiros morrem em decorrência dessa patologia, tornando-a alarmante (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Diante disso, objetiva-se analisar a incidência de tuberculose nos Estados e regiões brasileiras de 2016 a 2018. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e documental, com abordagem quantitativa, utilizando dados do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN/SUS) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) referente aos anos de 2016 a 2018 e os resultados dos censos e as estimativas populacionais realizadas pelo IBGE. **RESULTADOS:** Todas as regiões brasileiras apresentaram aumento significativo da incidência de tuberculose nos anos de 2016, 2017 e 2018. A região Norte ocupa lugar de destaque, com Acre, Roraima, Pará e Amazonas acima das médias nacionais. Vale salientar que o Amazonas ocupa o topo do ranque nacional, com valores muito acima dos índices (por 100.000 habitantes) nacionais: 79,8 pessoas em 2016, 91,1 em 2017 e 93,46 em 2018. Os índices nacionais nos respectivos anos foram: 40, 43,8 e 44,2 casos. Nas demais regiões, o Rio de Janeiro apresenta um alto índice, variando de 78 (2016) a 83 (2018), seguido pelo Estado de Pernambuco e por São Paulo. **DISCUSSÃO:** A tuberculose no Brasil está associada a situações como a pobreza, a alta densidade populacional/aglomerações e outras afecções como HIV/AIDS (BARREIRA, 2018). De acordo com o IBGE, o maior número de indivíduos vivendo nas piores condições de vida estão na região Norte e Nordeste, o que corrobora aos altos índices encontrados nessas regiões (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Em relação ao HIV/AIDS, o Brasil tem apresentado um padrão de decréscimo em relação à incidência, não sendo compatível com o crescimento do índice de tuberculose (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). O aumento da incidência também se relaciona com qualidade dos serviços diagnósticos, que têm apresentando melhora no Brasil

(BARREIRA, 2018). **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, o aumento do coeficiente de incidência da tuberculose nos anos pesquisados pode representar tanto decorrente da piora das condições de vida dos brasileiros nos últimos anos, principalmente em regiões mais pobres, como também pela evolução dos serviços diagnósticos, necessitando de estudos subseqüentes para que haja identificação das causas e posteriores correções.

REFERÊNCIAS

1. BARREIRA, D. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. *Epidemiologia e Serviço Saúde*, v. 27, n.15, p.1-4, 2018. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v27n1/2237-9622-ess-27-01-e00100009.pdf>>. Acesso em 22.03.2019.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasil Livre da Tuberculose. *Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/24/Plano-NacionalTuberculose.pdf>>. Acesso em 22.03.2019.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Perspectivas brasileiras para o fim da tuberculose como problema de saúde pública. *Bol Epidemiologia*, v.47, n.13, p.1-15, 2016. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/24/2016-009-Tuberculose-001.pdf>>. Acesso em 21.03.2019.
4. VERONESI, R.; FOCACCIA, R. *Tratado de infectologia*. 4ª Ed. Atheneu, 2009.

ANÁLISE DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013-2017 SEGUNDO A REGIÃO, O ANIMAL E A EVOLUÇÃO

Ricardo Antonio Lo Ré¹; Nickolas Souza Silva¹; Lady Jane da Silva Macedo²; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹

¹Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

²Acadêmica de Medicina do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)

Autor para correspondência: Ricardo Antonio Lo Ré

Contato: rickylore95@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os Acidentes com Animais Peçonhentos (AAP) no Brasil ocorrem primordialmente com espécies de escorpiões, serpentes e aranhas. O curso natural do acidente está ligado à ação do veneno, às condições de saúde e dos primeiros socorros prestados. Indivíduos nos extremos da idade, condições débeis de saúde e primeiros socorros não prestados ou ineficientes podem aumentar as chances de morbimortalidade. O objetivo do estudo é mostrar a incidência dos AAP no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, corte transversal, quantitativo e retrospectivo. Os dados foram retirados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de fevereiro a março de 2019. Os dados foram tabulados em Microsoft Office Excel[®] 2016, sendo sequenciado segundo região de notificação, animal e evolução do caso, produzindo grupos de distribuição de frequências. **RESULTADOS:** Ocorreram 896.284 casos, dos quais, 9% no Norte (N); 32,8% no Nordeste (NE); 36,5% no Sudeste (SE); 16,3% no Sul (S); e 5,3% no Centro-oeste (CO). AAP notificados seguiram a seguinte distribuição: 52,2% por escorpiões, 16,6% por aranhas; 15,2% por serpentes; 7,6% por abelhas; 4,2% outros animais; 2,2% por lagartas e em 2% dos casos foram de informações não preenchidas. AAP evoluíram com cura em 92% dos casos; com óbito em 0,2% dos casos e 7,8% ignorados ou em branco. A média de acidentes por região foi de 179.203 casos. **DISCUSSÃO:** Se apresentou maior número de acidentes, precedido de NE, S, N e CO. A evolução com desfecho favorável é prevalente em todas as regiões, porém, o percentual de cura abaixo de 90% é visto nas N, NE e CO. A alta prevalência de acidentes envolvendo escorpiões nas NE, SE, CO; aranhas na S; e serpentes na N mostra a particularidade da fauna venenosa local. Os acidentes por escorpionídeos mostram uma elevada taxa de cura nacional, pois as toxinas escorpiônicas são livres de agentes líticos, por isso o curso não-fatal na maioria dos casos. AAP ofídicos são responsáveis por poucos casos em análise nacional, embora, cursem com pior prognóstico, sendo responsáveis pelos casos de óbitos. AAP aracnídeos são responsáveis por poucos casos com curso não fatal, exceto em crianças e idosos. **CONCLUSÃO:** Foi

observado um elevado número de AAP em um curto período, sendo importante alertar a população de todas as regiões sobre medidas de prevenção e primeiros socorros. Salienta-se a importância do registro completo de prontuários para melhorias da vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS

1. CUPO, P.; AZEVEDO-MARQUES, M.; HERING, S. ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: ESCORPIÕES E ARANHAS. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 36, n. 2/4, p. 490-497, 30 dez. 2003
2. AZEVEDO-MARQUES, M.; CUPO, P.; HERING, S. ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: SERPENTES PEÇONHENTAS. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 36, n. 2/4, p. 480-489, 30 dez. 2003

TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO – ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Cláudia Paz Sampaio¹, Jéssica Lima Silva¹, Klismman Marinho Lins Sobreira¹, Marielle Cristine de Carvalho Dantas¹, Pedro Marcos Gomes Teixeira¹, Jyselda Lemos Duarte²

¹Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Médica membro da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Cláudia Paz Sampaio

Contato: claudiapazsampaio@gmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (MT). É uma enfermidade antiga e negligenciada, sendo um problema de saúde pública no mundo e no Brasil. Sua transmissão ocorre através de partículas emitidas pelos indivíduos infectados. O principal foco de TB no organismo é o pulmão, pelo nível de oxigênio presente neste. Porém, outros focos como a pleura, linfonodos, ossos, articulações e peritônio, também são atingidos pela bactéria causadora da TB. Nesse caso, a TB é chamada de extrapulmonar (TBEX), e seu diagnóstico é difícil, pois o acesso ao foco é muitas vezes, complexo, e a lesão é na maioria dos casos, paucibacilar. Com o objetivo de analisar a epidemiologia da TBEX em uma cidade do Estado do Piauí e relacionar a presença desta com o gênero, raça, vícios, comorbidades e os exames diagnósticos realizados, esse trabalho foi realizado. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional, do tipo ecológico analítico, com um componente descritivo. A área de estudo foi um município do Estado do Piauí. Foi realizado um estudo descritivo por meio dos dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Para a descrição das informações, foram considerados os casos notificados no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2016, e sendo pesquisadas as seguintes variáveis: faixa etária, gênero, raça, uso de álcool, fumo e/ou drogas, sítio da tuberculose, comorbidades associadas, exames diagnósticos realizados e desfecho do caso – cura, óbito por TB, óbito por outras causas, mudança de esquema terapêutico, abandono e transferência. **RESULTADOS:** No período de 2013 a 2016 foram notificados 252 casos de tuberculose extrapulmonar e misto (pulmonar + extrapulmonar), sendo 76 casos (30,16%) em 2013, 62 (24,60%) em 2014, 65 (25,79%) em 2015 e 49 (19,44%) em 2016. O principal sítio acometido é o pleural

(35%), seguido do ganglionar periférico (24%). A maior prevalência foi no gênero masculino, que representou 58,33% de todos os casos notificados, e a média de idade foi de 43,21 anos com um intervalo de 91 anos e idade mínima de 1 ano e máxima de 92 anos. A principal raça acometida pela patologia foi a parda, e o HIV/AIDS foi a comorbidade associada mais prevalente. **DISCUSSÃO:** A maior prevalência no gênero masculino corrobora com o achado em outros estudos, inclusive em um Hospital Universitário de Teresina, onde encontraram 68% dos 68 casos de TBEX em homens (FILHO; CARVALHO, 2018) e de um município do Estado da Paraíba, em que prevalência em homens foi de 52,7%, dos 214 casos notificados (BARROS et al, 2014). A raça também é um fator importante nos estudos com tuberculose, apesar do Brasil ser um país bastante miscigenado, o que pode ser considerado um viés. Fiske e colaboradores (2010) realizaram um estudo em Tennessee e concluíram que, dentre os pacientes diagnosticados com tuberculose extrapulmonar, os negros representavam mais de 50% de toda a amostra, mostrando o quão vulnerável o grupo está para a doença aqui estudada. O mesmo estudo também mostrou alta prevalência de associação entre TB e o HIV. O principal sítio de Tuberculose Extrapulmonar, em Teresina, é pleural (35%) seguido pela ganglionar periférica (24%). A forma pleural é a mais comum entre pessoas não infectadas pelo vírus HIV no Brasil, ocorrendo principalmente em jovens e cursa com dor torácica do tipo pleurítica (BRASIL, 2018). A Tuberculose ganglionar periférica, no Brasil, é a principal causa de Tuberculose extrapulmonar em pessoas que vivem com o HIV e em crianças, sendo o acometimento em PVHIV, geralmente, bilateral associado a um comprometimento do estado geral (BRASIL, 2018). Apesar da taxa de cura de 80% em Teresina ser maior que a relatada em muitos trabalhos realizados pelo Brasil, ainda se encontra abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que é de, no mínimo, 85% de cura (BARROS et al, 2014; DATASUS, 2017). Diferente da taxa de cura, a taxa de abandono de 5% se enquadra ao preconizado pelo Ministério da Saúde, que tolera uma taxa de abandono de até 10% (DATASUS, 2017). Esse resultado parece indicar comprometimento dos profissionais que orientam e mantêm a terapêutica antituberculose em nível local, participando das atividades de enfrentamento da doença, desde a prevenção ao tratamento e cura. **CONCLUSÃO:** É essencial a busca ativa da TB não só em Teresina, mas no Brasil, visando um melhor controle dessa enfermidade, bem como o acompanhamento dos pacientes tuberculosos, garantindo a continuidade do tratamento, o que certamente irá contribuir para a redução dos casos de TBEX, bem como de sua subnotificação.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose extrapulmonar, Teresina, Tuberculose.

REFERÊNCIAS

1. BARROS, P. G. De et al. Perfil Epidemiológico dos casos de Tuberculose Extrapulmonar em um município do estado da Paraíba, 2001-2010. **Cadernos Saúde**



Coletiva, v. 22, n. 4, p. 343–350, 2014. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000400343&lng=pt&tlng=pt

2. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da tuberculose no Brasil** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/12Sm_BZhR4Cuk5X8YPzgzUXTG38B5_LA7/view

3. DATASUS. **SIHSUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS**. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/hospitalares/sihsus>. Acesso em 22 dez. 2017

4. FILHO, A. de D.; CARVALHO, I. M. S. Epidemiological Profile of Patients With Tuberculosis in a Teresina-Pi University Hospital. **JCS HU-UFPI**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 51–60, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/2595-0290.1151-60>

5. FISKE, C. T. et al. Black race, sex, and extrapulmonary tuberculosis risk: an observational study. **BMC Infectious Diseases**, v. 10, n. 1, p. 16, 2010. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/10/16>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NA CIDADE DE PARNAÍBA DE 2015 A 2017

Eduardo de Carvalho Carneiro¹; Siana Malena Soares Brito¹; Alcides Barroso de Sousa Neto¹; Elisiel Martins de Sousa¹; Luan Kelves Miranda de Souza²

¹Discente do curso de Medicina pelo Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil

²Doscente do curso de Medicina do Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil

Autor para correspondência: Eduardo de Carvalho Carneiro

Contato: educrv2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, pertencente ao filo *actinobactae*, e constitui uma das afecções de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acometendo os nervos periféricos e a pele, a hanseníase tem assolado o planeta desde o século VI a.C., tendo outras terminologias como lepra e lazeira. Clinicamente, apresenta-se de quatro formas: virchowiano, tuberculóide, indeterminada e dimorfa. Acredita-se que a hanseníase seja disseminada pela transmissão de uma pessoa para outra por meio de gotículas e secreções nasais. Entre as regiões de incumbência da OMS, a Ásia apresentou a maior taxa de detecção de casos de hanseníase, 9,39 casos por 100.000 habitantes, seguida das Américas com 4,58 casos por 100.000 habitantes no ano de 2009. Aproximadamente 11,6% dos casos do mundo em 2018 foram registrados no Brasil, somando 25,2 mil casos da patologia, o que concedeu ao país o 2º lugar com maior número de casos de hanseníase, segundo a OMS. Atualmente, o diagnóstico e o tratamento da hanseníase são simples e os países com maior endemicidade estão se esforçando para integrar plenamente o cuidado com a doença nos serviços gerais de saúde já existentes. No ano de 1931, na cidade de Parnaíba, foi criado o Hospital Colônia do Carpino, com o objetivo de isolar os portadores de hanseníase do resto da sociedade, chegando a abrigar cerca de 400 pessoas de vários estados, os quais desenvolviam ali atividades cotidianas, como se casar, ter filhos etc. Porém, sob a recusa de estar preso aquele local de isolamento. Este presente estudo tem por objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos confirmados de hanseníase na cidade de Parnaíba, frente aos alarmantes dados nacionais, a fim de auxiliar na implementação de medidas preventivas nos déficits apresentados no rastreamento da hanseníase.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo epidemiológico de série temporal, retrospectivo e documental, com dados secundários registrados entre o ano de 2015 a 2017. Foram utilizados todos os casos de hanseníase confirmados e notificados do setor de

epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Parnaíba, utilizando a plataforma de base de dados SINANNET. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os dados coletados, foram analisados os tipos de saída que são: cura, transferência para outro município ou estado, óbito, abandono do tratamento, erro diagnóstico. Dessa forma, foi possível observar um índice de cura de 98% em 2015, caindo para cerca de 86% em 2016 e cerca de 91% em 2017, ocorrendo 5 erros diagnósticos no período analisado, sendo valores bem relevantes, os quais indicam a diminuição da incidência na cidade de Parnaíba, demonstrando a efetividade das políticas públicas e do tratamento utilizado. Dentre a análise do tipo de saída, foi possível observar também o número de abandonos de tratamento, registrando 9 casos ao todo, representando cerca de 6% do total notificado, sendo, embora valores pequenos, merecedores de uma atenção especial, visto que os casos não tratados possibilitam uma maior disseminação da doença. A faixa etária mais acometida foi a de 50 a 79 anos, com 77 casos registrados, em contrapartida, a faixa etária de 1 a 19 anos só registrou 16 casos de hanseníase na cidade Parnaíba, gerando questionamentos sobre esse grande número de casos em pacientes de idade elevada, sendo por conta de descaso com seu estado de saúde ou uma queda do funcionamento do sistema imune. Na análise da escolaridade, a maior incidência foi nos pacientes que possuíam da primeira à quarta série do Ensino Fundamental incompleto, somando 37 casos, demonstrando a íntima ligação que há entre a educação e a saúde, representando um dos melhores métodos preventivos contra a hanseníase, visto que os pacientes com um maior nível de escolaridade atendem as recomendações profiláticas de forma mais rotineira. A prevalência permanece maior no sexo feminino, com 90 casos confirmados de hanseníase, utilizando tanto dados de classificação paucibacilar quanto da classificação multibacilar. Tais informações podem contribuir no desenvolvimento de estratégias para ações psicossociais e de educação em saúde, a fim de evitar um número relevante de casos confirmados. Uma boa maneira de prevenir uma doença é a disposição de uma vacina eficaz, entretanto, até o momento, essa vacina ainda não está disponível. O Bacillus Calmette-Guérin (BCG), o qual é utilizado para a tuberculose, foi testado como medida protetora contra a hanseníase. No entanto, os resultados não foram conclusivos, mas o Brasil adota a vacinação com BCG, para os indivíduos no grupo de risco para hanseníase, como uma medida preventiva. A presença de incapacidades, causadas pela hanseníase em um paciente curado, é um indicador de que o diagnóstico foi tardio ou de que o tratamento foi inadequado. **CONCLUSÃO:** A partir da análise epidemiológica apresentada, foi possível concluir que o município de Parnaíba apresenta algumas medidas eficazes no tratamento da hanseníase, visto pelas altas taxas de cura dos pacientes. Todavia, ainda existe um número importante de abandonos de tratamento, os quais devem ser abordados por medidas preventivas e de cura para chegar posteriormente à erradicação da doença. Dessa forma, é necessário que as políticas

públicas de saúde sejam intensificadas e incrementadas para um controle geral da hanseníase.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Guia de Controle da Hanseníase, Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária, 2ª Ed., 1994, Brasília
- 2- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SPS. DGPE. ATDS. Guia para implantar / implementar as atividades de controle da hanseníase nos_ planos estaduais e municipais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. 28 pp
- 3- AZULAY, R. D. Sumário sobre o tratamento da hanseníase. Atualização. Rio Dermatológico, 1999. 5 pp

MASTECTOMIA DE CARCINOMA DUCTAL INVASIVO: RELATO DE CASO

Gabriel Ribeiro Costa¹, Natália Rebeca Alves de Araújo¹, Monise Araújo Sousa Borges¹, Amanda Caroline Ribeiro Barros¹, Beatrice Sousa Alencar¹, Sarbas Carlos Vieira²

¹Discente de Medicina da Universidade Estadual do Piauí

²Docente da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Gabriel Ribeiro Costa

Contato: costagabrielgrc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o principal tipo de câncer entre as brasileiras, sendo que 5% a 10% dos casos estão relacionados à herança de mutações genéticas. Expressiva parte desses tumores ocorre no epitélio ductal, o carcinoma ductal invasivo. A doença pode ser causada por fatores internos, como a predisposição hereditária, e por fatores externos, como agentes químicos. Com relação à predisposição hereditária, alterações em genes aumentam o risco, principalmente nos genes BRCA1 e BRCA2. Tais genes são supressores de tumores, assim, quando alterados, podem promover a proliferação celular anormal. **RELATO DE CASO:** Paciente feminino, 34 anos, refere palpação de nódulo na mama e incômodo abdominal. Relata ter realizado uma cesariana, nega etilismo, laqueadura e tabagismo; não apresenta Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. E em uso de SYNTHROID® por tireoidite de Hashimoto. Refere, ainda, avô paterno com leucemia, mãe e tia com câncer de ovário. Após biópsia, diagnosticou-se a presença de carcinoma ductal invasivo de Grau 2 na mama direita. No exame físico, apresentou mama direita grande com ptose e áreas com equimose no quadrante superior lateral. A ultrassonografia das mamas revelou nódulo 1,9 cm x 0,9 cm, com margens não circunscritas no quadrante superior lateral da mama direita, categorizando BI RADS IVA. Ultrassonografia transvaginal normal. Exame de BRCA1 evidenciou mutação patogênica no gene. Paciente iniciou imunoterapia e quimioterapia neoadjuvante e posterior mastectomia bilateral, com Biópsia de Linfonodo Sentinela e inclusão de prótese submuscular. Constatando-se invasão linfática presente, sem invasão neural e sanguínea, tumor retirado com margens livres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O carcinoma ductal invasivo é o tipo histológico mais prevalente entre as mulheres. Os riscos individuais, como a presença de antecedentes familiares com a doença, e uma correlação direta com a presença de mutações em genes de susceptibilidade, são pontos importantes para a investigação do câncer de mama. Entre os fatores de prognóstico, o estado linfonodal é o mais importante, a presença de metástase axilar diminui a resposta ao tratamento e reduz 40% a sobrevida média em cinco anos. Contudo, essa metástase é constatada em menos da metade dos casos de câncer de mama. A utilização da biópsia do linfonodo sentinela (BSL) é um método

minimamente invasivo, com alta acurácia para o risco de doença linfonodal metastática, sem aumentar a morbidade pós-operatória.

REFERÊNCIAS

1. AMENDOLA, LuisCláudio Belo; VIEIRA, Roberto. A contribuição dos genes BRCA na predisposição hereditária ao câncer de mama: BRCA Genes Contribution in the hereditary predisposition for breast cancer. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 4, n. 51, p.325-330, set. 2005
2. BIÓPSIA do Linfonodo Sentinela para Câncer de Mama. 2017. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/biopsia-do-linfonodo-sentinela-para-cancer-de-mama/1398/265/>>. Acesso em: 05 abr. 2019
3. COELHO, Aline Silva. Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2: revisão da literatura. RBAC, v. 50, n. 1, p. 17-21, 2018
4. MASTECTOMIA para Câncer de Mama. 2017. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/mastectomia-para-cancer-de-mama/6564/265/>>. Acesso em: 05 abr. 2019

SARCOMA GRANULOCÍTICO COMO APRESENTAÇÃO DE CRIANÇA COM LMA

Gustavo Ribeiro Palmeira¹; Juliana Bezerra da Silva Moreno²; Antônio Carlos dos Santos Silva Junior¹; Letícia Marques Wenzel²; Letícia Rodrigues Barros²; Haidyne Serra Lobão Lira², Mônica Fortes Napoleão do Rêgo³

¹Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, PI, Brasil

²Graduando do Curso de Medicina da Faculdade Integral Diferencial FACID, Teresina, PI, Brasil

³Docente da Faculdade Integral Diferencial FACID, Teresina, PI, Brasil

Autor para correspondência: Gustavo Ribeiro Palmeira

Contato: gustavopalmeira444@gmail.com;

INTRODUÇÃO: Sarcoma Granulocítico (SG) é um raro tumor extramedular de células granulocíticas imaturas. Pode ocorrer, ou não, em associação a Leucemia Mieloide Aguda (LMA) que responde por 12% dos casos de leucemia em crianças com até 10 anos (KOTOWSKI *et al*, 2007; TAGA *et al* 2018). **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso feito através de prontuário eletrônico em um ambulatório de hematologia particular em Teresina – PI. Os dados coletados foram confrontados com os dados da literatura publicada digitalmente referente a SG e LMA. **RELATO DE CASO:** SFT, 1 ano e 3 meses, início de sintomas há 2 meses com edema palpebral e aparecimento de nódulos subcutâneos disseminados. Exame físico: estado geral comprometido, hipocorada (++)/4, adenopatias cervicais bilaterais, proptose do globo ocular, hipertrofia gengival e nódulos subcutâneos disseminados. O hemograma do hospital onde foi admitida encontrava-se normal. Em um Hospital no Piauí, realizou-se novos exames. Hemograma: apresentou anemia normocítica e normocrômica, Leucócitos – 7.650 /mm³, Granulócitos – 1836 /mm³, Linfócitos – 5432 /mm³ e Plaquetas 387.000 /mm³; Imuno-histoquímica da biópsia do nódulo subcutâneo: compatível com SM; Mielograma: compatível com LMA FAB M5; Perfil imfenotípico: compatível com Leucemia Monocítica Aguda; Cariótipo: hiperdiploidia, trissomia dos cromossomos 6 e 22, trissomia do cromossomo 8 e deleção do braço longo do cromossomo 11. Líquor: normal. A Tomografia (TC) de Órbita mostrou extensa lesão dos ossos da face e da calota. A TC de Tórax e Abdome revelou inúmeros nódulos subcutâneos com densidade de partes moles. Foi iniciado o protocolo BFM infantil 2009, com uso de citarabina, daunorrubicina e etoposídeo. Após quimioterapia de indução, houve remissão clínica e hematológica. Em vigência do tratamento de consolidação, evoluiu com sonolência e crises convulsivas. RNM cerebral mostrou sinais de carcinomatose leptomeníngea com componentes expansivos englobando os nervos ópticos (III e V). Paciente evoluiu a óbito. **DISCUSSÃO:** O SG costuma

acometer crianças com idade de 7 anos, o que, primordialmente, torna o quadro clínico apresentado, incomum (JUNIOR *et al*, 2005). Além disso, é constituído de células imaturas da série granulocítica, originadas de um precursor mieloide, geralmente mieloblastos com ou sem características de maturação pro-mielocítica ou polimorfonuclear, mas alguns casos apresentam características mielomonocíticas ou monoblásticas puras (ESPER; SANCHEZ; BERMEJO; 2012). Com relação ao quadro clínico a órbita, crânio e espaços epidurais são os locais mais comuns considerando cabeça e pescoço, dado que eles surgem na medula óssea e atravessam os canais de Havers para atingir o periósteo (ROJAS; ÁLVAREZ; SUÁREZ, 2016). A translocação 8; 21 é a alteração cromossômica mais comumente relatado em pacientes com SG. O Inv (16) parece estar envolvido em casos de sarcoma mieloide cutâneo com trissomia 8; no entanto, existem poucos estudos, e o significado destas descobertas são incertas (LOMBARDI *et al*, 2013). O diagnóstico anatomopatológico no contexto de LMA é relativamente fácil, mas no SG primário a taxa de erro no diagnóstico inicial varia entre 25-75% (COSTA *et al*, 2016). Em relação ao tratamento do SG, não há consenso nem nos casos primários, nem quando estão associados a outra doença. Isso se deve à falta de estudos prospectivos randomizados por causa de sua baixa incidência. Desse modo, é preciso análise individual para propor um tratamento de acordo com diferentes fatores como: idade, comorbidades ou estado de bem-estar geral. Nesse sentido, os SG primários são tratados inicialmente como LMA, com esquemas quimioterápicos para a indução à remissão seguida de consolidação (GARCÍA *et al*, 2015). **CONCLUSÃO:** A paciente em questão, apresentou diagnóstico de SM antecedendo o quadro de LMA, posteriormente instalado. O SM também pode apresentar-se como uma doença isolada, sem envolvimento da medula óssea ou como uma Neoplasia Mieloproliferativa. O envolvimento da pele, gengivas e meninges está associado com a linhagem monocítica. A agressividade da doença é reafirmada pelo relato de óbito infantil pouco tempo depois do início do tratamento de consolidação.

PALAVRAS-CHAVE: Sarcoma Granulocítico; Leucemia Mieloide Aguda; Nódulos Subcutâneos.

REFERÊNCIAS

- 1 – ESPER, R. C.; SÁNCHEZ., P. E.; BERMEJO, J. M. **Sarcoma granulocítico en una paciente con leucemia mieloide crónica.** Rev. Fac. Med. (Méx.), Ciudad de México, v. 55, n. 1, p. 2-28, 2012. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000100005&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 20 mai. 2019.

2 – COSTA, N. R. *et al.* **Sarcoma Granulocítico da Nasofaringe: Um caso clínico.** Acta Otorrinolaringológica Gallega, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, v. 9, n. 1, p. 1-5, 2016. Disponível em: http://www.sgorl.org/revista/images/Sarcoma_Granuloc%C3%ADtico_de_Nasofaringe_vf.pdf. Acesso em: 20 mai. 2019.

3 – GARCÍA, E. R. *et al.* **Compresión medular por sarcoma granulocítico primário.** Revista Colombiana de Cancerología, Bogotá, v. 19, n. 4, p. 239-243, 2015. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-90152015000400007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 mai. 2019.

4 – JUNIOR, N. L. D. F. *et al.* **Sarcoma granulocítico em órbita: relato de caso.** Arq Bras Oftalmol, São Paulo, v. 68, n. 4, p. 557-60, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492005000400026&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 mai. 2019.

5 – KOTOWSKI, A.; MONTEIRO, G. A.; ARAÚJO, M. D. C. D. S. Leucemia Promielocítica Aguda. **Disc. Scientia.** Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 8, n. 1, p. 69-89, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/919>. Acesso em: 24 mai. 2019.

6 – LOMBARDI, V. *et al.* Sarcoma mieloide: presentación cutánea de novo. **Arch. Argent. Dermatol.** Servicio de Dermatología Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC), v. 63, p. 13-6, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-766767>. Acesso em: 23 mai. 2019.

7 – ROJAS, J.; ÁLVAREZ, M.; SUÁREZ, D. V. Sarcoma Granulocítico (Cloroma) en pediatría. Reporte de caso. **Revista Pediatría EU**, online, v. 49, n. 1, p. 36-9, 2016. Disponível em: <http://revistapediatria.org/rp/article/view/31>. Acesso em: 24 mai. 2019.

8 – TAGA, T. *et al.* Clinical characteristics of pediatric patients with myeloid sarcoma without bone marrow involvement in Japan. **International Journal of Hematology**, online, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12185-018-2492-5>. Acesso em: 25 mai. 2019.

FRATURA OCULTA DE PLATÔ TIBIAL: UM RELATO DE CASO

Bárbara Dayanna Silva de Sá¹; Rafaela Miranda Pereira de Queiroz¹; Soraya Macêdo Uchôa¹; Williams Cardec da Silva²

¹Acadêmica de medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Médico e docente de medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Bárbara Dayanna Silva de Sá C

Contato: barbarasdesa@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas do platô tibial constituem um risco à integridade funcional do joelho, pois são fraturas articulares do terço proximal da tibia, onde ocorre transmissão de carga. A articulação do joelho inclui três estruturas ósseas: o platô tibial, a patela e a porção distal do fêmur (MOORE, 2014). O platô tibial encontra-se em radiografias em anteroposterior, em posição posterior à patela, com incidências em perfil (lateral) sobrepostas a própria porção do platô tibial contralateral e à iminência intercondiliana (RODRIGUES, 2011). Em vista disto, é possível a existência de lesões ósseas ou de partes moles que são imperceptíveis ao método de radiografia simples de joelho, não sendo infrequente que pacientes com fraturas incompletas ou fraturas por estresse tenham o seu diagnóstico firmado semanas após um quadro de dor persistente no joelho, não responsivo às medidas clínicas habituais, constituindo-se em fratura oculta. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de uma paciente com fratura oculta em platô tibial. **RELATO DE CASO:** Paciente, feminino, 27 anos, procurou o serviço de urgência com queixa de lesão e dor em joelho esquerdo após ter sido vítima de acidente de trânsito. Realizado a radiografia simples de joelho em duas incidências: anteroposterior e perfil, o exame concluiu ausência de sinais de lesões ósseas no membro afetado. Após três dias, com persistência do quadro de dor e acompanhado de edema, a paciente foi submetida a tomografia computadorizada de joelho, evidenciando fraturas ósseas comunitivas e pouco desalinhadas em platô tibial, além de moderado derrame articular. **CONCLUSÃO:** Diante de um diagnóstico de fratura, são importantes a história clínica detalhada e o estudo de imagens. É de conhecimento que as imagens produzidas em radiografias de joelho são bidimensionais, o que dificulta a visualização de patologia, logo, a tomografia computadorizada é de grande valor para determinar a localização e magnitude dos fragmentos deprimidos. O relato apresentado, evidenciou um caso em que houve discordância da tomografia computadorizada do joelho, e à radiografia simples de joelho em duas incidências realizada anteriormente, visto que se tratava de uma fratura oculta.

PALAVRAS CHAVES: Fraturas da tibia; Diagnóstico.

REFERÊNCIAS

1. JUNIOR, M. K. et. al. Fraturas de platô tibial. **Rev Bras Ortop.** 2009;44(6):468-74
2. RODRIGUES, M.B. Diagnóstico por imagem no trauma músculo-esquelético – princípios gerais/Diagnostic imaging in musculoskeletal trauma - general principles. **Rev Med.** (São Paulo). 2011 out.-dez.;90(4):185-94
3. MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica** / Keith L. Moore, Arthur F. Dalley, Anne M.R. Agur; tradução Claudia Lucia Caetano de Araújo. - 7. ed. - Rio de Janeiro: Koogan, 2014.il Tradução de: Moore clinical oriented anatomy ISBN 978-85-277-2584-2

ASPECTO JURÍDICO DO CUIDADO ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM SAÚDE ÀS MULHERES: UMA AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA JUDICIÁRIA EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UMA CIDADE DO PIAUÍ

Agda Barbosa Mesquita¹; Idna Karime de Sousa Silva¹; Lucielma Salmito Soares Pinto²

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Estadual do Piauí

²Professora Doutora do Departamento de Histologia e Embriologia, Universidade Estadual do Piauí

Autor para correspondência: Idna Karime de Sousa Silva
Contato: idnakarime@gmail.com

INTRODUÇÃO: A violência sexual doméstica é um grave problema de saúde pública. Contra as mulheres, é uma importante violação dos direitos humanos que afeta cerca de 12 milhões de pessoas por ano. No Brasil, a assistência à saúde às vítimas é prestada pelos Serviços de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual (SAMVVIS). Quanto à assistência judiciária, a impunidade é preocupação frequente. A Justiça apresenta evidente crescimento de despesas e demandas por serviços, mas com estagnação ou redução da produtividade dos magistrados e servidores. Pouco se sabe sobre o acesso das vítimas à justiça, a assistência judiciária a essas vítimas, de forma que analisar esses processos judiciais é necessário. **MÉTODOS:** O presente estudo foi observacional, quantitativo e qualitativo retrospectivo, baseado em análise de prontuário do SAMVVIS e processos judiciais de vítimas de violência sexual, disponíveis na plataforma THEMIS do Ministério Público Estadual. A amostra foi não probabilística consecutiva de 50 casos de violência ocorridos no ano de 2011. A pesquisa foi iniciada após aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 67436717.3.0000.5209). **RESULTADOS:** As mulheres vítimas de violência sexual eram em sua maioria menores de 18 anos (68%), e em 52% dos casos a violência ocorreu na residência da vítima, e; em 18% o agressor era a figura paterna (pai/padrasto/avô). A ação penal foi iniciada em período compreendido entre 1 mês e 1 ano (66%). A média de audiências realizadas por processo foi 0,41; em 26 casos (52%) ainda não havia sido realizada nenhuma audiência, mesmo com pelo menos 5 anos de ação penal em curso. Apenas 13 (26%) casos constam como concluídos, e em apenas 5 (38,5%) destes casos, o réu foi condenado, sendo as penas adotadas: medidas preventivas e privativas de liberdade. Apenas 12 homens foram privados de liberdade em algum momento da ação (7 em flagrante), o que foi mais comum entre acusados que não possuíam relação de parentesco com a vítima. **DISCUSSÃO:** As medidas preventivas têm se mostrado ineficazes na prevenção da recorrência, pois não implicam na restrição de liberdade do agressor, visto que 52%, a maioria dos casos de violências, ocorreram no lar das vítimas, por familiares ou pessoas de



convívio próximo. É evidente a premência por celeridade e por outras formas efetivas de punição. Apesar da finalização de processos ser um problema global do judiciário (os casos pendentes mantêm-se historicamente o triplo dos finalizados), nos casos de violência sexual, isso é agravado, visto o que apenas 4,4% dos processos referentes aos 290 prontuários pesquisados constavam baixo índice de finalização, e pequeno número de julgamentos de mérito encontrados no presente estudo como concluídos. **CONCLUSÃO:** Os dados do presente estudo apontam para a ineficiência do judiciário, refletida em morosidade e impunidade nos casos de violência sexual, o que implica em dupla vitimização da mulher.

REFERÊNCIA

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes de violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. Atual., 1 reimpr. DF, 2012

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2013 – 2017

Mikhail de Moraes Veras da Fonseca¹; Samuel Davi Sousa Lopes²; Alba Angélica Nunes Moura²; Maria Eduarda Mauriz Rodrigues²; Tom Ravelly Mesquita Costa²; Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira²; Renata Paula Lima Beltrão³

¹Discente do curso de Medicina pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba-IESVAP

²Discente do Curso de Medicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

³Docente do Curso de Medicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

Autor para correspondência: Mikhail de Moraes Veras da Fonseca
Contato: mikhailfonseca@gmail.com

INTRODUÇÃO: As Intoxicações exógenas (IE) constituem um conjunto de manifestações nocivas geradas pela interação de um ou mais agentes tóxicos com o organismo (ZAMBOLIM *et al*, 2008; SANTOS *et al*, 2014). As medicamentosas predominam nas tentativas de suicídio, bem como os agrotóxicos estão envolvidos nas intoxicações acidentais em ambiente de trabalho (LIMA *et al*, 2008; WERNECK; HASSELMANN, 2009). O estudo tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico dos casos de IE no estado do Piauí entre 2013 e 2017. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo epidemiológico quantitativo cujos dados foram coletados na base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informação do SUS (DATASUS). Os dados são referentes aos casos de IE nos anos de 2013 a 2017, as variáveis foram: faixa etária, evolução, sexo e se a exposição ocorreu em ambiente de trabalho. Os resultados foram tabulados no Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Foram registrados 6136 casos de IE, havendo um predomínio no sexo feminino representando 60,6% dos casos e na faixa etária de 15 a 39 anos, com 51,5% dos casos. Analisando as formas de evolução: 75,6% evoluíram com cura sem sequelas, 21,6% informação não preenchido, os outros menos de 3% foram responsáveis por cura com sequelas, óbito e perda sanguínea. 2,5% dos casos ocorreram em ambiente de trabalho, sendo que em 18,4% dos casos essa informação não foi preenchida. O agente tóxico mais utilizado foi o medicamentoso, representando 53% do total de casos. **DISCUSSÃO:** Entre as substâncias presentes no estudo, os medicamentos aparecem em primeiro lugar, o que cursa com as tentativas de suicídio, que compõe um dos três meios mais utilizados, juntamente com arma de fogo e enforcamento. De acordo com dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), no ano de 2010, 17% das intoxicações registradas associavam-se a uma tentativa de suicídio. Analisando os dados relacionados a acidentes, os produtos mais comuns são os de limpeza, agrícolas, plantas, produtos químicos e substâncias

alimentares; tendo um predomínio em crianças, idosos e em trabalhadores agrícolas e de indústrias. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se com a análise, o grande número de informações subnotificadas, sendo necessário o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o assunto, a fim de diminuir a subnotificação e para que possa se realizar uma avaliação mais ampla e eficaz acerca das IE. Além disso, é notória a relação das IE com as tentativas de suicídio, visto que a maioria dos casos de IE, o agente causador foi medicamentoso.

REFERÊNCIAS

1. ZAMBOLIM, C. M. *et al.* Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 18, n. 1, p. 5-10, 2008. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/555>. Acesso em: 12 de fev. 2019.
2. SANTOS, S. A. *et al.* Tentativas e suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro, Brasil: análise das informações através do linkage probabilístico. *Cad. Saúde Pública*, v. 30, n. 5, p. 1057-1066, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2014000501057&lng=pt&tlng=pt <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054213>. Acesso em: 12 de fev. 2019.
3. LIMA, M. A. *et al.* Perfil epidemiológico das vítimas atendidas na emergência com intoxicação por agrotóxicos. **Ciência Cuidado Saúde**, v. 7, n. 3, p. 288-294, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v7i3.6480>. Acesso em: 13 de fev. 2019.
4. WERNECK, G. L.; HASSELMANN, M. H. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do rio de janeiro. **Ver Assoc Med Bras**, v. 55, n. 3, p. 302-307, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010442302009000300023&script=sci_abstract&tlng=pt <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000300023>. Acesso em: 14 de fev. 2019.

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE DONNAI-BARROW

Ravena Cristina Silva de Sousa¹; Ana Vitória Leite Monte¹; Débora Alencar Franco Costa²

¹Discente: Curso de Medicina da Faculdade Facid Wyden

²Docente: Curso de Farmácia na Faculdade Santo Agostinho

Autor para correspondência: Ravena Cristina Silva de Sousa

Contato: ravenacristina14@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Donnai-Barrow (SDB) é um distúrbio autossômico recessivo, resultante de mutações no gene LRP2, presente no cromossomo 2q31.1. Esse gene é responsável por codificar a megalina, um receptor de ligação multiligante encontrado na membrana plasmática de muitas células epiteliais absorptivas, sendo similar a receptores de lipoproteína de baixa densidade (LDLR) e com a função de mediar a endocitose de ligantes, levando à degradação de lisossomos (BRUCE et al., 2011). As consequências dessa mutação são anomalias craniofaciais do tipo facio-oculo-acústico-renal (FOAR), caracterizando um fenótipo típico da SDB: hipertelorismo importante exoftalmia, miopia de alto grau, surdez neurossensorial, proteinúria de baixo peso molecular, retardo no desenvolvimento psicomotor, fissuras palpebrais oblíquas, deslocamento da retina, agenesia do corpo caloso e fontanela anterior aumentada (KHALIFA et al., 2015). Diante disso, este trabalho busca detalhar o quadro clínico, diagnóstico e o desenvolvimento psicomotor de uma criança com SDB, a fim de estimular pesquisas e aplicação de terapias adequadas para um melhor prognóstico dos portadores dessa síndrome. **RELATO DE CASO:** Paciente J.P.C.C., sexo masculino, 6 anos, primeiro filho casal, consanguíneo de 2º grau, foi diagnosticado com a Síndrome de Donnai Barrau através de exame de sequenciamento genético, evidenciando mutação no gene LPR2, que causa falta da proteína megalina. Mãe relata não apresentar histórico familiar da síndrome ou outras alterações genéticas, e nega uso de bebidas alcoólicas ou outras drogas. Informa gestação de alto risco e que, na 14ª semana de gestação, o feto foi diagnosticado com onfalocele, que foi corrigida cirurgicamente logo após o nascimento; parto distócico, 38 semanas e 2 dias, com assistência médica e sem intercorrências. Refere ainda que o neonato nasceu com baixo peso, chorou ao nascer e tinha uma comunicação interventricular perimembranosa, que fechou espontaneamente. Com 2 anos e 11 meses, fez transplante coclear e apesar de ter função renal normal, tem episódios de proteinúria severa, e por isso faz uso de losartana, enalapril, hidroclorotiazida. Criança apresenta o seguinte quadro clínico: pregas epicânticas, hipertelorismo, surdez profunda, miopia progressiva e não fala, apenas emite alguns sons incompreensíveis. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O paciente com Síndrome de Donnai Barrow apresenta sinais e sintomas sindrômicos clinicamente característicos

e diversas comorbidades incapacitantes associadas decorrentes das alterações fisiopatológicas da doença no organismo como um todo. Com isso, é notório a importância do reconhecimento precoce das manifestações fenotípicas dessa entidade, bem como a confirmação diagnóstica pela análise citogenética, com o intuito de determinar a intervenção terapêutica mais adequada. Contudo, a fisiopatologia da doença ainda é incerta. Dessa forma, é de extrema importância o debate de casos, em busca de esclarecer as possíveis relações fisiológicas, o diagnóstico e o prognóstico, a fim de estimular pesquisas e terapias melhores para a SDB.

REFERÊNCIAS

1. BRUCE; et al. Implante coclear na Síndrome de Donnai-Barrow. Implantes cocleares Internacional: um jornal interdisciplinar. Vol. 12, 2011. Edição 1. *Pediatr Nephrol* (2015) 30: 1027. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s00467-014-3037-7>>. Acesso em: 20 fev. 2019
2. KHALIFA; et al. Variable expression pattern in Donnai-Barrow syndrome: Report of two novel *LRP2* mutations and review of the literature. *European Journal of Medical Genetics*. Vol. 58, N. 5, Pag. 293-299, 2015

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2006 A 2016

Nickolas Souza Silva¹; Samuel Davi Sousa Lopes²; Danilo Andrade Lima²; Jocerone Emerson Nogueira Oliveira²; Nadine Gabrielle dos Santos Rigamonte²; Alba Angélica Nunes Mouta²; Renata Paula Lima Beltrão³

¹Acadêmico de medicina da Universidade Federal do Ceará, Sobral – CE

²Acadêmico da Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI

³Infectologista e docente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI

Autor para correspondência: Nickolas Souza Silva

Contato: nickolassouza23gmail.com

INTRODUÇÃO: Lesões Autoprovocadas Intencionalmente (LAI) são uma das três categorias na qual a violência é classificada, sendo, interpessoal, coletiva e autoinfligida, abrangendo comportamentos que vão desde autoagressão até o suicídio (SOUZA et al, 2011). De acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), LAI são um dos tipos de causas externas de morbimortalidade (BRASIL, 2019). O cenário brasileiro exhibe um comportamento distinto sobre a mortalidade por suicídio entre regiões do país. Segundo Machado (2015), um estudo entre os anos de 2000 a 2012, revelou crescimento desse indicador, na qual, a região Sul apresentou o maior coeficiente (9,8/100.000) e o maior crescimento percentual foi identificado na região Nordeste (72,4%) (MACHADO apud PINTO et al, 2017). O objetivo do estudo é realizar o levantamento epidemiológico de óbitos por LAI no estado do Piauí e comparar com os dados referentes ao Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, transversal. Os dados foram obtidos em consulta à base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi constituída por todos os casos de óbito por LAI no Piauí, de ambos os sexos e diferentes faixas etárias, no período de 2006 a 2016. Os dados foram comparados com dados nacionais sobre óbitos por LAI. **RESULTADOS:** Foi registrado um total de 2544 óbitos por LAI no Piauí no período estudado, destes, 76,9% no sexo masculino. É observado o predomínio de óbitos na idade de 20 a 39 anos, 46%, seguido da faixa etária de 40 a 59 anos com 28% (BRASIL, 2019). **DISCUSSÃO:** Segundo a literatura, 4% do total de mortes dos indivíduos entre 15 e 29 anos decorre de suicídio, podendo-se atribuir que jovens tendem a ter menos maturidade emocional para resolução dos problemas cotidianos, agindo com maior impulsividade ao pensar em medidas drásticas como

suicídio (MACHADO apud PINTO et al, 2017; BRASIL, 2019). Houve aumento da mortalidade no grupo 20 a 59 anos, sendo uma tendência mundial, pois população economicamente ativa é diretamente ligada ao mercado de trabalho, submetendo-se a condições socioeconômicas desfavoráveis, variações financeiras, desemprego e sofrimento psíquico agravado por outras configurações sociais (SOUZA et al, 2011). **CONCLUSÃO:** A análise dos dados permite inferir que mecanismos socioculturais e econômicos estão associados com óbitos por LAI, sendo por isso o predomínio em homens em idade economicamente ativa.

PALAVRAS-CHAVE: Lesões Autoprovocadas Intencionalmente; Epidemiologia; Óbito.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Sistema Informação de Agravos de Notificação. Ministério da Saúde (Comp.). Óbitos p/Residênc por Faixa Etária segundo Região de Saúde (CIR) Causa - CID-BR-10: 109 Lesões autoprovocadas voluntariamente. 2019. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pi.def>>. Acesso em: 18 maio 2019.
2. PINTO, L. L. T. et al. Endência de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente no Brasil no período de 2004 a 2014. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [s.i.], v. 4, n. 66, p.203-210, jan. 2017.
3. SOUZA, V. S. et al. Tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio em um município no interior da Bahia. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [s.i.], v. 4, n. 60, p.294-300, jan. 2011.

ACHADO INTRA-PARTO DE CISTO VOLUMOSO DA PAREDE VAGINAL: UM RELATO DE CASO

Camila Pereira Miranda Costa¹; Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹; Igor dos Santos Cavalcante¹; Gabriel Phelipe Dantas do Nascimento¹; Roseana de Oliveira Castro²; Nayana Alves de Brito Melo Okasaki³

¹Discente da Universidade Federal do Piauí –Campus Ministro Reis Velloso

²Comunidade externa

³Docente da Universidade Federal do Piauí –Campus Ministro Reis Velloso

Autor para correspondência: Camila Pereira Miranda Costa

Contato: camilapcosta319@gmail.com

INTRODUÇÃO: Lesões císticas vulvovaginais são incomuns com prevalência de 0,5%, assumindo uma subvalorização, na medida em que parte dos casos não é alvo de publicação. Geralmente, é um achado incidental durante o exame ginecológico de rotina (MARIA et al, 2009). Os cistos vulvovaginais são classificados pela sua histologia como: epidérmicos de inclusão (25%), comumente localizados na parede posterior próximos a reparos de procedimentos cirúrgicos; de Gartner, (17,5%), geralmente localizadas próximo à parede anterolateral da vagina, seguindo a via do ducto mesonéfrico; de Muller (30%), localizados em qualquer parte da vagina e grosseiramente indistinguíveis dos cistos de Gartner; e o de Bartholin (27,5%), que se originam do ducto da glândula de Bartholin localizadas bilateralmente próximas ao vestíbulo. Tais cistos podem variar em tamanho, causar sintomas ou serem assintomáticos (PINTO; MAGALHÃES; COSTA, 2017). Descrevemos o caso de uma gestante com um cisto vaginal de tamanho incomum, assintomático, diagnosticado durante o exame obstétrico em trabalho de parto. **RELATO DE CASO:** Paciente de 29 anos, proveniente de uma cidade do Estado do Piauí, dona de casa, G6PN5AB0, IG 42 semanas em trabalho de parto. Ao exame obstétrico, identificou-se uma massa vaginal cística, móvel, de característica lisa e brilhante, com provável pedículo no terço superior da parede vaginal anterolateral esquerda, que sofria exteriorização à manobra de Valsalva e tamanho aproximado de 10cm. Tal lesão recobria o óstio da vagina, o rafe do períneo e parte do ânus durante a manobra. Negava dor relacionada, relatando desconhecer a lesão. Apesar do tamanho e por não se comportar como um tumor prévio, a paciente evoluiu com parto vaginal, sem intercorrências, sendo submetida a excisão cirúrgica da lesão cística sob anestesia raquidiana. O pós-operatório evoluiu sem intercorrências e a alta foi instituída em 24 horas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O anatomopatológico diagnosticou cisto vaginal, ausência de malignidade e dimensões de

6,5x4,2x1,5cm. Devido as semelhanças e localizações possíveis para os cistos de Muller e de Gartner, não foi possível uma diferenciação dentre esses dois subtipos, entretanto tal classificação não seria relevante para a condição clínica da paciente, além de o tratamento ser o mesmo. Os cistos vaginais são tratados com excisão cirúrgica, com técnicas semelhantes: toda a parede do cisto deve ser removida, evitando a recorrência.

REFERÊNCIAS

- 1- MARIA, A. et al. Artigo Original / Original Article Massas vulvovaginais : uma entidade clínica com um diagnóstico histológico Vulvovaginal mass : a clinical condition with a histological diagnosis. v. 3, n. 3, p. 121–127, 2009. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/1_ficheiro_422.pdf
- 2- PINTO, P. V.; MAGALHÃES, M.; COSTA, A. R. Posterior vaginal cyst: case report of an uncommon entity. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v. 11, n. 3, p. 216–218, 2017. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/12-cc_16-00051.pdf.

O USO DE PESSÁRIO CERVICAL NA PREVENÇÃO DE PARTO PRÉ-TERMO ESPONTÂNEO EM PACIENTE COM COLO UTERINO CURTO

Victor Augusto Soares Sotero¹, Camila Pereira Miranda Costa¹, Savio Camara Vieira de Andrade¹, Nayana Alves de Brito Melo Okasaki²

¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Victor Augusto Soares Sotero

Contato: victorsotero66@gmail.com

INTRODUÇÃO: O parto pré-termo é o nascimento com idade gestacional menor que 37 semanas completas. A prematuridade é responsável por mais de 70% de todas as mortes neonatais e, aproximadamente, metade dos déficits neurológicos a longo prazo. A avaliação do colo uterino pela ultrassonografia vaginal pode ser empregada para prever as chances de um trabalho de parto prematuro, sendo a medida do comprimento do colo uterino o método mais utilizado para triagem do nascimento pré-termo espontâneo. Considera-se colo curto quando o colo uterino é menor ou igual a 25mm entre 24 e 29 semanas, e menor ou igual a 15mm entre 30 e 36 semanas. O rastreamento permite procedimentos para prevenção da prematuridade. O pessário é um anel cônico feito de borracha ou silicone inserido na cérvix uterina, oferecendo um suporte maior para o peso do feto ao realizar mudança na angulação para manter o colo uterino fechado. Trata-se de procedimento ambulatorial, sem anestesia, menos invasivo que a cerclagem, sendo economicamente viável. Estudos têm comprovado sua efetividade. No Brasil, poucos centros utilizam a técnica, apesar da liberação de seu uso pela ANVISA. **RELATO DE CASO:** Secundigesta, 27 anos, de uma cidade do Estado do Piauí, durante seguimento com ultrassonografia transvaginal para medida de colo com IG de 27 semanas, evidenciou medida de 12,8mm, ausência de eco glandular endocervical, ausência de sludge e sinal de afunilamento presente. Logo, optou-se pelo pessário. Após o procedimento, evidenciou-se novo tamanho de 23,4mm. Foi prescrita progesterona micronizada 400mg, associada ao pessário. A paciente evoluiu sem intercorrências até as 38 semanas e entrou em trabalho de parto espontâneo. O pessário foi retirado e a via de parto vaginal instituída. O neonato nasceu vivo, apgar 9/10, sexo feminino e peso de 3640g. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A literatura descreve índice de 7% de prematuridade em pacientes de colo curto com uso de pessário associada à progesterona, contra 15% de gestantes usuárias somente da progesterona para prevenção do parto pré-termo. No caso relatado, o uso do pessário cervical associado à progesterona foi capaz de prevenir o parto prematuro. Ressalta-se, assim, a importância da medida do colo do útero via

transvaginal, a fim de diagnosticar precocemente encurtamentos de colo, sendo essencial para a intervenção e, conseqüente, prevenção de um parto prematuro.

REFERÊNCIAS

1. BITTAR, Roberto Eduardo et al. Prematuridade: quando é possível evitar? Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2013
2. CORREA, Thayane Delazari et al. Use of the Pessary in the Prevention of Preterm Delivery. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 53-58, 2019
3. CUBAL, Adelaide; PEREIRA, Susana. Preterm labor: screening and prevention Parto pré-termo: rastreio e prevenção. Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa, v. 8, n. 3, p. 276-282, 2014
4. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO PIAUÍ

Leonardo Teixeira Alves¹; Kelly Daysy Marques Cabral¹; Éllen Araújo Martins Maia¹; Brunna Gomes da Silva¹; Raquel de Sousa Lima Rodrigues Leal¹; Letícia Araújo Leal¹; Prof. Dr. Jailson Costa Lima²

¹Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Docente da Disciplina de Obstetrícia e Saúde da Mulher do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Leonardo Teixeira Alves

Contato: leonardoteixra@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo CABRAL et al. (2017), a sífilis na gravidez pode ser comum em mulheres que negligenciam métodos de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis (DT'S), principalmente, em relações com múltiplos parceiros. Essa patologia infecciosa é causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode se manifestar em três estágios. No Brasil, a incidência da sífilis na gravidez é alta, devido ao difícil diagnóstico uma vez que a sífilis primária costuma não ser percebida pelo paciente e, na fase latente, pode se prolongar por muitos anos. Um pré-natal adequado auxilia no tratamento, evitando prejuízos tanto à mãe, quanto ao feto. O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de sífilis materna no Estado do Piauí, considerando casos notificados e classificados de acordo com a Região de Saúde e com a faixa etária da mãe, de 2008 a 2018. (SUTO et al, 2016). **MÉTODOS:** O estudo epidemiológico foi realizado a partir da coleta de dados secundários do Sistema de Informação de agravos e Notificação (SINAN), sendo dispensada a aprovação do Comitê de Ética. Foram considerados dados referentes à primeira semana epidemiológica de 2008 até a vigésima segunda semana epidemiológica de 2018, a partir do número de casos confirmados de sífilis em gestante no Estado do Piauí por região de Saúde (CIR) de notificação e por faixa etária. **RESULTADOS:** No período analisado, o ano de 2018 apresentou o maior número de casos, com 610, seguido de 2017, 2016, 2015, 2013, 2014, 2012, 2011, 2010, 2008 e 2009, com 475, 338, 295, 248, 236, 146, 106, 89, 63 e 36 casos, respectivamente. Em relação à faixa etária das gestantes, predominam casos no intervalo de 20-39 anos com 1852, seguido de 15-19, 10-14 e 40-59, com 743, 50 e 42 casos, respectivamente, sendo o ano de 2018 o de maior números de casos em todas as faixas etárias. **DISCUSSÃO:** A sífilis materna possibilita a transmissão ao feto durante a gestação ou durante o parto, podendo causar óbito fetal ou sequelas graves. Segundo os resultados, a incidência no Estado do Piauí, foi maior no ano de 2018, sendo a Região de Saúde Entre Rios a com maior número de notificações, refletindo erros no sistema de saúde

que podem ser decorrentes de pré-natais inadequados ou negligenciados. De acordo com Domingues e Leal (2016), há subnotificação da doença nas cidades do interior do país, assim tal resultado pode ser decorrente desse fato. Quanto a faixa etária, predominam casos entre 20 e 39 anos, com 1852 casos, destacam-se 50 casos de sífilis em jovens de 10 a 14 anos. **CONCLUSÃO:** São importantes políticas públicas voltadas a um pré-natal eficaz nas demais regiões do Estado, evitando sobrecarga na capital, além de campanhas que reforcem os meios de prevenção da doença. Entre os anos analisados, em 2018 houve um maior número de notificações em todas as Regiões de Saúde do Estado do Piauí, sendo Entre Rios a de maior número. Quanto a idade, predominam casos entre 20 e 39 anos.

REFERÊNCIAS

1. CABRAL, Beatriz et al. Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. **Revista Ciência Plural**, Natal-RN, v.3, n.3, p.32-44, 2017. Disponível em <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13145/9351>. Acesso em: 08 abril 2019.
2. DOMINGUES, Rosa; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.32, n.6, 2016. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csp/2016.v32n6/e00082415/>. Acesso em: 10 abril 2019.
3. SUTO, Cleuma et al. Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v.5, n.2, 2016. Disponível em <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1544>. Acesso em: 10 abril 2019.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS MATERNOS NO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2016

Kamila Mariela Barros Barbosa¹; Joanna Cândida Costa Morais¹; Tatiana Vieira Souza Chaves²

¹Graduação; Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Kamila Mariela Barros Barbosa

Contato: kamilamariela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A morte materna é qualquer morte que ocorra durante a gestação, parto ou até 42 dias após o parto. Ela pode ser decorrente de qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez, exceto as causas acidentais ou incidentais. O óbito materno é evitável em torno de 92% dos casos, ocorrendo, principalmente, por hipertensão, hemorragia ou infecções. As mortes maternas por causas obstétricas podem ser de dois tipos: diretas e indiretas. Para melhor entendimento dos problemas ocorridos deve ser realizado o levantamento de dados do atendimento à gestante e a possibilidade de evitar novos casos. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo analisar o número de óbitos maternos no estado do Piauí, no período de 2012 a 2016.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo. Os dados foram obtidos a partir da base do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponível no Departamento de Informática do SUS – DATASUS, referentes aos óbitos maternos no estado do Piauí no período de 2012 a 2016. Foram analisados a faixa etária, o tipo de causa obstétrica e o local de ocorrência dos óbitos maternos no período em questão. **RESULTADOS:** Foram notificadas 204 mortes maternas no período em análise. A maioria das mulheres encontrava-se na faixa etária de 20 a 29 anos (39,21%), morreram por morte obstétrica direta (68,14%) e em ambiente hospitalar (88,72%). **DISCUSSÃO:** As mortes maternas por causas obstétricas diretas vêm respondendo por cerca de dois terços desses óbitos, denotando a baixa qualidade da atenção obstétrica. O ambiente hospitalar é considerado o berço da maioria desses casos, justamente pela deficiência no atendimento realizado antes e durante o pré-natal. Apesar da ampliação na cobertura na Atenção Básica, alguns dados demonstram comprometimento da qualidade dessa atenção, muitas vezes não conseguindo realizar ações preconizadas para reconhecer o clássico quadro eclâmptico, de modo a agir preventivamente. Quando o acompanhamento pré-natal é realizado por uma equipe multiprofissional, nota-se a redução das mortes maternas por síndromes hipertensivas. **CONCLUSÃO:** A grande maioria desses óbitos poderia ser evitada se as condições de saúde locais fossem semelhantes às dos países desenvolvidos. Assim, é fundamental a realização de curso de qualificação dos

profissionais de saúde, além do incentivo ao planejamento familiar e ao início precoce do pré-natal e o acompanhamento efetivo da Estratégia Saúde da Família (ESF).

PALAVRAS-CHAVE: Óbito materno. Causas obstétricas. Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 84 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 104 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HIPERTENSÃO ESSENCIAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA, NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Maria Luísa Andrade Brito¹; Lara Ramayanne da Silva Rodrigues¹; Isaac Nunes de Sousa Gonçalves¹; Natália Azevedo Marques¹; Arielly Sabrícia Viana Kós¹; Irene Sousa da Silva²

¹Graduação; Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

²Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Autor para correspondência: Maria Luísa Andrade Brito

Contato: marialuisa.a.brito@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão essencial é caracterizada por pressão arterial superior a 140/90 mmHg. Geralmente é assintomática ou provoca sintomas leves ou inespecíficos. O diagnóstico é feito por eventual verificação da pressão arterial ou pelo exame de verificação por 24 horas. O tratamento inclui medicamentos e mudança de estilo de vida e a prevenção inclui adoção de hábitos saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). A hipertensão essencial é uma condição comum no Brasil. Assim, analisar o perfil epidemiológico dos casos em Teresina-PI contribui para o planejamento e desenvolvimento de ações preventivas. **MÉTODOS:** A presente pesquisa, de caráter quantitativo, foi feita por meio de estudo epidemiológico retrospectivo de 2013 a 2018, usando como fonte de dados o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Os critérios estudados foram idade, sexo e evolução da doença. **RESULTADOS:** Detectou-se, segundo resultados do DATASUS (2019), que, no período estudado, 1318 casos de hipertensão essencial foram notificados, dos quais 737 (55,91%) eram pacientes do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi de 60-69 anos com 282 casos (21,39%). Quanto ao desfecho, constatou-se que 25 pacientes vieram a óbito, dos quais 15 (60%) eram do sexo feminino e mais frequente na faixa etária de 80-89 anos, com 9 casos (36%). Em relação à taxa de mortalidade, a média foi de 1,90, com maior taxa entre o sexo masculino (2,58). **DISCUSSÃO:** Os mais acometidos são idosos do sexo feminino, com mais internações e mais óbitos, apesar de a taxa de mortalidade ser maior no sexo masculino. Isso significa que, em números absolutos, mais mulheres morrem por hipertensão essencial, mas em relação à população total, em percentual, mais homens morrem. Como sugere Soca (2015), o fato de haver poucos óbitos em relação ao total de casos notificados de internação, pode revelar que haja bom prognóstico para hipertensão essencial em Teresina-PI, pois com o tratamento adequado é possível atingir a melhora dos sintomas e a alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** Portanto, apesar do provável bom prognóstico, a quantidade de casos confirma a importância da elaboração de medidas educativas com intuito de prevenir a hipertensão essencial e reduzir a incidência da doença.

REFERÊNCIAS

1. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS. Informações em Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nipi.def>>. Acesso em: 31 de março de 2019.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-az/hipertensao>>. Acesso em: 31 mar. 2019.
3. SOCA, Alba Marina Hernandez. Fatores de risco para hipertensão arterial essencial na equipe Cohab do Programa de Saúde da Família do município Craibas. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.

RADIOTERAPIA EM TRATAMENTO DE DISPLASIA FIBROSA POLIOSTÓTICA- RELATO DE CASO

Gustavo Magalhaes de Almeida e Vasconcelos¹; Isabela Maria Seabra Leite¹; Janielle de Sousa Lima¹; Katia Maria Marabuco de Sousa²

¹Acadêmico de Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Médica; Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Gustavo Magalhaes de Almeida e Vasconcelos

Contato: gustiv25@gmail.com

INTRODUÇÃO: A displasia fibrosa é uma doença que representa cerca de 7% dos tumores ósseos benignos (ATALLA et al., 2010), caracterizada pela substituição gradual dos elementos ósseos por tecido fibroso com a presença de traves neoformadas irregulares em tamanho e forma (S. JUNIOR et al., 2004). De caráter pseudoneoplásico e recidivante (ALVES et al., 2002), costuma acometer no fim da infância com recidivas na fase adulta e preferencialmente o esqueleto craniofacial, sendo classificado como monostótica, acometimento ósseo isolado, ou poliostótica, apresentação mais rara e envolvimento de múltiplos ossos (S. JUNIOR et al., 2004; FERRAZ; NOGUEIRA, 1998). O quadro pode variar de assintomático a fraturas de repetição, deformidades ósseas e hipoacusia condutiva (S. JUNIOR et al., 2004). O diagnóstico necessita de anatomopatológico para confirmação, sendo que o tratamento cirúrgico é indicado quando há sintomas associados, priorizando a capacidade funcional do local afetado e, por fim, o quadro estético. **RELATO DO CASO:** K.O.S, sexo feminino, trinta e quatro anos, natural e residente em uma cidade do Estado do Piauí. Paciente procurou serviço de saúde aos 8 anos de idade acompanhada da mãe com queixas de dores ósseas recorrentes em região orbitária de hemiface direita, cefaleias refratárias ao uso de analgésico comum e deformações. Após investigação utilizando-se de exames de imagem e biópsia obteve diagnóstico de Displasia Fibrosa Poliostótica. Devido à ausência de manchas café-com-leite e desenvolvimento normal, sem indícios de puberdade precoce, não foi inferida a possibilidade de síndrome de McCune-Albright. Desde então, realizou diversas ressecções ósseas, incluindo hemimaxilectomia à direita com colocação de prótese obturadora, além de radioterapia, desenvolvendo decorrente desta última hipopituitarismo. TC de seios de face mais recente evidenciou sinais de lesões líticas envolvendo arco zigomático, asa do esfenoide, osso temporal, assoalho orbitário, bem como superfície anterior e infratemporal do corpo maxilar à direita. A paciente apresenta baixa autoestima, se negando muitas vezes ao convívio social em razão das deformidades deixadas pela doença. **DISCUSSÃO:** A displasia fibrosa permanece um desafio diagnóstico pelo amplo espectro de apresentação e pelas

diversas afecções benignas que também cursam com lesões fibro-ósseas. O diagnóstico diferencial inclui cisto ósseo simples, fibroma não-ossificante, displasia osteofibrosa, osteossarcoma intramedular de baixo grau e doença de Paget (FARHAT et al., 1999). Atualmente, o padrão ouro para o diagnóstico é uma lesão fibro-óssea histologicamente comprovada, com margens mal definidas e confirmadas por achados radiográficos. Protocolos de tratamento para displasia fibrosa incluem observação, acompanhamento clínico e cirurgia. A observação clínica é sugerida para lesões que não apresentam risco de fratura ou deformidade patológica. A cirurgia é indicada para biópsia confirmatória, correção de deformidade, prevenção de fratura patológica e/ou eliminação de lesões, não sendo recomendados procedimentos curativos que, como o caso descrito, podem resultar em pior prognóstico, tendo em vista a benignidade da lesão, e alterações na qualidade de vida do paciente (S. JUNIOR et al., 2004). Uma abordagem multidisciplinar da doença, abordando estratégias de enfrentamento mais eficazes, com decisão conjunta da equipe e do paciente, respaldada por evidências científicas, sobre o modo de tratamento de escolha, terá consequências positivas tanto na qualidade de vida do paciente, como na morbidade da doença.

PALAVRAS-CHAVES: Displasia fibrosa; Lesões fibro-ósseas; Tratamento.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, Adriana L. et al. Displasia fibrosa: relato de três casos. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 68, n. 2, p. 288-292, Mar. 2002. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992002000200022>.
2. FARHAT, Helena L. et al. Evolução da displasia fibrosa óssea na síndrome de McCune Albright. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 351-359, Oct. 1999. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27301999000500007>.
3. FERRAZ, T. M., NOGUEIRA, T. O. Histoquímica dos tecidos mineralizados nas lesões de displasia fibrosa e fibroma cimento-ossificante periférico. *Revista de odontologia da UNESP*. 1998;27(1):87-98.
4. S. JUNIOR, Vanier et al. Displasia fibrosa do osso temporal: relato de caso e revisão da literatura. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 70, n. 6, p. 828-831, Dec. 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992004000600021>.
5. ATALLA, Angelo et al. Displasia Fibrosa: relato de caso e revisão de literatura. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2010; 20: 399-40

MORTALIDADE POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA EM IDOSOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2006 A 2016

Deyzon Alves Silva¹; Fellype Henrique Mendanha Pereira¹; Pedro Henrique de Souza¹; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹; Ricardo Antônio Lo Ré¹

¹Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Deyzon Alves Silva

Contato: deyzonalves@outlook.com

INTRODUÇÃO: A diarreia pode ser definida pelo aumento da frequência de evacuações diárias, sendo maior que três em um período de 24h, associada ou não a diminuição da consistência habitual das fezes, podendo ser líquidas ou semilíquidas (CARVALHO et al., 2014). Os quadros diarreicos encontram-se entre as principais causas de morte em diversas regiões do mundo (LIMA; DIAS, 2010). A diarreia gera situações críticas em idosos, visto sua capacidade de causar constrangimento ou isolamento social, incontinência, desidratação, *delirium*, quedas e fraturas (FREITAS; PY, 2016; LIMA; DIAS, 2010). Diante disso, o presente estudo objetiva analisar a mortalidade por diarreia e gastroenterite infecciosa em idosos. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, observacional e transversal, por meio de dados obtidos na base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informação do SUS (DATASUS). Os dados coletados são referentes aos casos de óbitos em idosos por diarreia e gastroenterite infecciosa entre os anos de 2006 a 2016, no estado do Piauí. Não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de banco de dados de livre acesso público. **RESULTADOS:** 1.647 pessoas foram a óbito por diarreia e gastroenterite infecciosa no estado do Piauí no período em estudo. Desses, 1.030 foram de idosos acima de 60 anos. As pessoas acima de 80 anos representaram 57,5% dos casos; seguida da faixa de 70 a 79 anos, com 27% dos casos; e da faixa entre 60 a 69 anos, com 15,5%. **DISCUSSÃO:** Verificou-se que a diarreia e a gastroenterite infecciosa apresentaram taxas de mortalidade relativamente constantes e com uma maior incidência em idosos. Tal fato dá-se ao estado de maior suscetibilidade do organismo a insultos por estressores ambientais e a menor capacidade de resposta a eles (FREITAS; PY, 2016; SILVA et al., 2008). A exposição de idosos a fatores socioeconômicos e ambientais, como o consumo de água e alimentos contaminados contribui para o estabelecimento de infecções do trato digestório e, eventualmente, diarreia (LIMA; DIAS, 2010). No Piauí, apenas 4,8% dos domicílios apresentam água encanada, esgotamento sanitário e coleta de lixo, contribuindo para os altos índices de mortalidade (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019). **CONCLUSÃO:** A importância de estudar mortalidade por diarreia e doenças gastrointestinais infecciosas em idosos acentua-

se diante da ocorrência de fatores ambientais e da transição demográfica observada no Brasil nos últimos anos. Evidencia-se a necessidade de políticas de saúde voltadas à assistência dessa população para diminuir fatores de risco e resolver precocemente os casos diagnosticados.

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO, T. C. N. DE et al. Conhecimento sobre gastroenterite viral pelos profissionais de saúde de um hospital materno-infantil de referência no Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 5, n. 3, p. 11–18, set. 2014.
2. FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: [s.n.].
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Piauí Indicadores Sociodemográficos**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/panorama>>. Acesso em: 30 abr. 2020.
4. LIMA, R.; DIAS, J. Gastroenterite Aguda. **Nascer e Crescer**, 2010.
5. SILVA, V. DE L. et al. Associação entre carência social e causas de morte entre idosos residentes no Município de Recife, Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1013–1023, maio 2008.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DE COLÓN NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Giordano Bruno Reis Lourenço¹; Lorena Ramos Barroso¹; Ediane Moraes de Sousa¹; Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Jordan Matheus Cunha Lima Viana¹; Juan Carlos Campos do Nascimento¹; Nereu Bastos Teixeira Costa²

¹Graduando em Medicina na Universidade Federal do Piauí

²Graduado em Medicina na Uni-CEUMA

Autor para correspondência: Giordano Bruno Reis Lourenço

Contato: brunoreys@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de cólon (CC) se mostra como uma das mais importantes causas de adoecimento, sobretudo, por suas altas taxas de incidência e mortalidade. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, em 2018, o CC foi o quarto câncer que mais matou homens, e o terceiro que mais matou mulheres. Desse modo, esse estudo tem como objetivo analisar a epidemiologia do CC no Piauí (PI) com base nas internações hospitalares. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de natureza quantitativa transversal, por meio de dados obtidos na base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informação do SUS – DATASUS. Os dados coletados são referentes aos casos de hospitalização por neoplasia de cólon notificados no PI entre os anos de 2010 a 2018. Não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de banco de dados de domínio público. **RESULTADOS:** No PI foram notificados 4.291 casos de internação hospitalar por CC no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2018. O estudo revelou que 2017 foi o ano com maior número de casos apresentados desse período, com 873 (20,34%). Em relação ao gênero, foi observado que 1.958 (45,63%) dos casos foram do sexo masculino, enquanto 2.333 (54,36%), foram do sexo feminino. Sobre a faixa etária, houve predomínio da faixa de 60 a 69 anos, com 1.272 (29,64%) dos casos, seguido das faixas de 50 a 59 anos com 871 (20,29%) dos casos e de 70 a 79 anos com 751 (17,50%) dos casos. A respeito do caráter de atendimento foi observado que boa parte, 3.337 (77,67%), foi eletivo contra 954 (22,24%) de atendimento de urgência, havendo 180 (4,13%) casos que evoluíram com óbito. **DISCUSSÃO:** Como observado nos dados, o CC afeta, quantitativamente, de maneira semelhante homens e mulheres. Isso ocorre devido aos fatores de risco da doença afetarem igualmente ambos os sexos, estando entre eles a obesidade, as doenças inflamatórias intestinais e a idade elevada. Esta última encontra apoio nos dados encontrados. O CC possui sintomas clássicos que facilitam a sua investigação e é tratável em grande parte dos casos. De acordo com os dados apresentados, pode-se inferir que deve estar havendo um diagnóstico precoce e



tratamento adequado no PI, justificando a taxa de óbito reduzida. **CONCLUSÃO:** O CC é uma doença de importante impacto dentro da saúde pública, visto a sua prevalência, e que ainda tem um número considerável de óbitos, que podem ser evitados com o diagnóstico precoce, sabendo-se que essa doença pode ser curável.

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acessado em: 25 de abril de 2019
2. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil - 2018. Disponível em <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil> Acessado em: 26 de abril de 2019

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DO PIAUÍ (PI), NO PERÍODO DE 2007 A 2017

Ricardo Antonio Lo Ré¹, Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹, Alba Angélica Nunes Mouta¹, Renata Paula Lima Beltrão², Thiago Santos Lima Almendra²

¹Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

²Médico pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)

³Médico pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Autor para correspondência: Ricardo Antonio Lo Ré

Contato: rickyllore95@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Hepatite é uma degeneração do fígado motivada por diversas causas, como o consumo de bebidas alcoólicas, de substâncias tóxicas e por infecções causadas por vírus (BRASIL, 2018). As hepatites virais constituem grave problema de saúde pública e têm quadro clínico variável, dependendo da etiologia. Portanto, objetivou-se com esse trabalho levantar dados acerca da prevalência das hepatites virais no estado do Piauí, buscando analisar as possíveis justificativas para os resultados encontrados. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo dos casos de Hepatite notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) no período de 2007 a 2017. Os indicadores utilizados foram: classificação etiológica, sexo, faixa etária e mecanismos de infecção. As informações obtidas foram tabuladas em planilhas utilizando o Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Foram registrados 2411 casos de hepatites. Com 62% dos casos (1506), a hepatite A foi a classe etiológica mais notificada no estado, seguida da C e da B, com 405 e 400 casos, respectivamente. Do total, 1310 eram homens e 1101 mulheres. A faixa etária com maiores casos de hepatite A foi a de menores de 20 anos, enquanto os dados em relação às hepatites B e C, resultaram na faixa de 20 a 65 anos. Dentre os mecanismos de infecção, houve a predominância de infecção por ingestão de água ou alimentos contaminados, representando 44,2%. **DISCUSSÃO:** Com apenas 6,4% das áreas urbanas e rurais com abastecimento de água e apenas 8,3% com tratamento de esgoto (BRASIL, 2013), o Piauí é muito suscetível à infecção do HAV, por facilitar infecções pela ingestão de água e alimentos contaminados, representando a transmissão fecal-oral (SILVA et al., 2007). A relação entre sexos não mostrou discrepâncias, podendo concluir que homens e mulheres são, igualmente, sujeitos à infecção do HAV. A prevalência de hepatite A em menores de 20 anos seria explicado pelo fato de crianças e adolescentes não terem conhecimento sobre noções de higiene e de sua importância e a maior susceptibilidade a infecções devido ao desenvolvimento do sistema imunológico ainda não estabilizado (ROSENTHAL, 2003). Devido à prevalência da faixa etária das hepatites B e C ter

sido de 20 a 65 anos, relaciona-se os modos de transmissão delas (sexo, prestação de serviços de saúde e drogas injetáveis) com pessoas com vida sexual ativa e mais sujeitas a acidentes de trabalho e ao acesso a drogas (MARTINS et al., 2011; DIAS et al., 2014). **CONCLUSÃO:** A incidência das Hepatites virais foi muito influenciada pelos aspectos socioeconômicos e ambientais do Piauí. A prevalência da etiologia mais relacionada com níveis de pobreza e de subdesenvolvimento evidencia a necessidade de avanços que vão além do sistema de saúde, mas perpassam as esferas estadual e federal.

REFERÊNCIAS

- 1.ROSENTHAL P. Cost-effectiveness of hepatitis A vaccination in children, adolescents, and adults. *Hepatology*. 2003 Jan;37(1):44-51. doi: 10.1053/jhep.2003.50016. PMID: 12500187. Acesso em 17 de março de 2019
- 2.SILVA, P. C. et al. Hepatite A no Município do Rio de Janeiro, Brasil: padrão epidemiológico e associação das variáveis sócio-ambientais. Vinculando dados do SINAN aos do Censo Demográfico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2007; 23(7):1553-1564. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000700006&lng=en&nrm=iso > Acesso em 17 de março de 2019
- 3.DIAS, J. A., JÚNIOR, C. C., FALQUETO, A. Fatores associados à infecção pelo vírus da hepatite B: um estudo caso-controle no município de São Mateus, Espírito Santo. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2014; 23(4):683-690. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222014000400683&lng=es&nrm=iso> Acesso em 17 de março de 2019
- 4.MARTINS, T., NARCISO-SCHIAVON, J. L., SCHIAVON, L. L. Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. *Rev Assoc Med Bras*. 2011; 57(1):107-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000100024&lng=en&nrm=iso> Acesso em 17 de março de 2019
- 5.BRASIL. MINISTÉRIO DAS CIDADES. Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento. Diagnóstico dos Serviços de Água e Esgotos – 2013. Brasília, Distrito Federal, 2013. [Acesso em 2918 set. 08]. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-agua-e-esgotos/diagnostico-ae-2013>> Acesso em 17 de março de 2019
- 6.BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais. 2018. [Acesso em 2018 set 08]

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO BRASIL NO ANO DE 2018

Clara Dantas da Fonseca¹; Janaína Santos de Araújo¹; Carlos Gilvan Nunes de Carvalho²

¹Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Docente da disciplina de Habilidades Médicas e de Doenças Infectocontagiosas do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Clara Dantas da Fonseca

Contato: claradantasf@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Infecta populações de todas as idades, majoritariamente a faixa etária economicamente ativa, pelo elevado atributo de provocar um quadro incapacitante e pelo número de pessoas afetadas, perpetua-se como uma mazela de saúde pública mundial. As formas clínicas são classificadas operacionalmente em paucibacilares e multibacilares, sendo estas, as formas transmissoras, enquanto o tratamento não é iniciado. Este estudo tem por objetivo descrever a situação epidemiológica da hanseníase no Brasil e discutir os possíveis fatores a ela associados. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo analítico com coleta retrospectiva de dados do Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN) através do DATASUS, considerando-se os casos de Hanseníase notificados no Brasil no ano de 2018. Estes, foram avaliados por sexo, faixa etária, classificação operacional da hanseníase e região do Brasil em que foram notificados. Para o cálculo das taxas de detecção de casos novos de hanseníase, feito para cada 100 mil habitantes, utilizou-se o número dos casos diagnosticados em 2018 e adotou-se como denominador a população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o mesmo ano. **RESULTADOS:** Verificou-se que no ano de 2018, foram detectados 33.871 casos novos de hanseníase no Brasil, correspondendo a uma taxa de 16,24 casos novos para cada 100 mil habitantes. Entre estes, 18.867 ocorreram no sexo masculino, o que equivale a 55,7% do total. Quanto à faixa etária, a predominante foi a de maiores de 15 anos de idade, com 32.087 casos, ou seja, 94,73% do total. A notificação dos casos com classificação operacional multibacilar foi de 79,4%. O número de casos por macrorregião mostrou que as regiões Nordeste (14.052 casos), Centro-Oeste (8.041 casos) e Norte (6.670 casos) exibiram as maiores taxas de detecção da hanseníase no período analisado. Por outro lado, as menores taxas foram registradas nas regiões Sudeste (4.196 casos) e Sul (912 casos). **DISCUSSÃO:** A taxa de detecção de casos novos de hanseníase por 100 mil habitantes, representa crescente, se comparada à taxa média divulgada pelo Ministério da Saúde, pertencente ao período compreendido entre os anos de 2012 e 2016, cujo valor foi de 14,97 frente ao de 16,24 encontrado neste estudo. O fato de a

Hanseníase ter maior detecção em homens é explicado geralmente pela maior exposição ambiental e social desse grupo ao bacilo e pelo menor cuidado de indivíduos do sexo masculino com a saúde. O predomínio da classificação operacional multibacilar reflete a alta proporção da forma clínica virchowiana, que acomete indivíduos cuja imunidade celular é menos atuante contra o *Mycobacterium leprae*; e da forma clínica dimorfa, que acomete pessoas com instabilidade imunológica contra o bacilo, sendo mais sujeitas às reações hansênicas. O predomínio dessas formas reflete o diagnóstico tardio, muitas vezes com sequelas avançadas. O registro das maiores taxas nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte, as quais possuem os menores índices socio-econômicos do Brasil, reflete a influência desse fator no processo de adoecimento da população. **CONCLUSÃO:** Frente ao que foi descrito quanto à situação epidemiológica da hanseníase no Brasil, conclui-se que a Hanseníase se apresenta em alta carga no país, sendo a taxa de detecção maior no sexo masculino. A quase totalidade dos casos possui 15 anos de idade ou mais e a forma multibacilar. Nota-se uma divisão do território quanto ao número de casos, havendo predomínio nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte. Portanto, é preciso que haja uma expansão da assistência a esses pacientes nas três esferas de governo, para determinar um plano de ações que engrandecam a busca e a vigilância dos indivíduos em tratamento, visando a parada do ciclo de transmissão da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Epidemiologia; Classificação operacional.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Informação em Saúde. Epidemiológica e morbidade. Hanseníase [Internet]. 2018. Acessado em jan. 2019. Disponível em www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=31032752
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 58 p. acessado em jan. 2019. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/DiretrizesdoManualTcnicoOperacionaldeHansenase.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR). Situação epidemiológica – dados. 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/705-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/hansenise/11298-situacaoepidemiologica-dados>
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do censo demografico 2010. 2010. Acessado em jan. 2019. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR PNEUMONIA NO PERÍODO DE 2013 A 2018 NO ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL

Isaac Nunes de Sousa Gonçalves¹, Natália Azevedo Marques¹, Maria Luísa Andrade Brito¹, Lara Ramayanne da Silva Rodrigues¹, Arielly Sabrícia Viana Kós¹, Irene Sousa da Silva²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão

²Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão

Autor para correspondência: Isaac Nunes de Sousa Gonçalves

Contato: isaacsooou@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pneumonia é uma inflamação aguda do parênquima pulmonar, causado por vírus ou bactérias, constituindo importante causa de morbidade e mortalidade na população. Embora seja observada uma alta incidência no país, grande parte dos estudos focaliza no tratamento e evolução clínica da enfermidade, mas pouco se sabe sobre padrões microbiológicos. As internações por pneumonia representam, aproximadamente, 54% de todas as internações entre as doenças do aparelho respiratório, revelando sua magnitude para a saúde pública. O objetivo do estudo é traçar e analisar o perfil epidemiológico de óbitos por pneumonia no estado do Piauí entre 2013 e 2018, com os objetivos específicos de identificar a faixa etária e a etnia mais acometidas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo retrospectivo, dos números de óbito por pneumonia no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2018 no estado do Piauí. Os dados foram obtidos na plataforma online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e são compostos pela Declaração de óbito (DO) do período analisado que possuem a causa básica de óbito pertencente ao capítulo 10 do CID-10. Posteriormente, os dados foram analisados e tabulados utilizando-se a planilha Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados 3.473 óbitos de pneumonia no Piauí quanto ao período estudado. Nessa instância foram observados 7247 óbitos por doenças do aparelho respiratório, sendo que 48% desses foram em decorrência da pneumonia. No sexo masculino, foram constatados 51% dos casos de óbitos por pneumonia. De acordo com os dados encontrados, o ano de 2018 representa 23% dos casos, representando o pico de óbitos por essa infecção. No ano de 2013 foram observados 411 óbitos e em 2018 foram constatadas 787 mortes, havendo um aumento de 91% no número absoluto de óbitos. Observou-se que o pico de óbitos ocorreu na faixa de 80 anos ou mais (41,54%), seguido pela faixa de 70 a 79 anos (23,98%) e 60 a 69 anos (13,30%). Agrupando por cor/raça dos indivíduos, percebe-se uma prevalência maior da cor parda (29,88%), seguido pela amarela (3,77%) e branca (3,48%). **DISCUSSÃO:** Com os dados obtidos, nota-se um relativo aumento do número de óbitos com o passar dos anos da pneumonia, principalmente entre a população idosa.

Tal resultado pode ser atribuído a negligência quanto aos fatores de riscos dessa infecção, como o aumento do hábito do fumar, o abuso de substâncias alcoólicas e os resfriados não cuidados. Ademais, pode-se haver um descuido quanto ao tratamento, aliado à desinformação dos pacientes quanto ao uso correto dos medicamentos, corroborando para uma terapêutica falha e para a propagação da enfermidade. Assim, a carência de um método mais indicado para o diagnóstico, que permita sua utilização rotineira, a utilização desapropriada de antibióticos e o tratamento indevido baseado na sintomatologia do paciente indevido, fazem parte de um conjunto de desafios do sistema de saúde no combate à pneumonia. **CONCLUSÃO:** Portanto, constata-se que o perfil epidemiológico de óbitos por pneumonia é composto por pessoas do sexo masculino, pois representaram a maior taxa de óbito, com prevalência entre a faixa etária de 80 anos ou mais e de cor parda.

REFERÊNCIAS

1. CUNHA, B. A. Fundamentos em Pneumonia. Porto Alegre: ARTMED, 2010. Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nipi.def> Acesso em: 31 mar. 2019

COMPARAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL POR FAIXA ETÁRIA ENTRE O ESTADO DO PIAUÍ, A REGIÃO NORDESTE E O BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2016

Isadora Maria de Almeida Morais¹, Lellis Henrique Costa¹, Andréia Ferreira dos Santos¹, Railda Pontes de Saraiva Moraes¹; Saulo Edson Soares Timbó¹, Laíse Cajubá Almeida Britto²

¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Isadora Maria de Almeida Morais

Contato: isadoramorais@live.com.pt

INTRODUÇÃO: Violência sexual (VS), de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são atos com finalidade sexual sem consentimento que ferem a integridade, o respeito, o corpo e a mente de crianças e adolescentes e podem gerar consequências em diversos âmbitos da saúde, como física, reprodutiva e mental, acometendo o desenvolvimento biopsicossocial (PAIXÃO, 2010; DESLANDES, 2016). A criação de políticas públicas que visam à prevenção e assistência de diferentes formas de violência, expressa à prevalência desse agravo no país e sua subnotificação, devido à dificuldade de detecção e o constrangimento das vítimas ao realizar as denúncias (INOUE, 2008). O objetivo desse estudo é realizar um levantamento epidemiológico destes agravos ocorridos entre 2012-2016, através do SINAN. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo e analítico, realizado por dados epidemiológicos e morbidade do Sistema de Notificação e Agravos (SINAN). Analisaram-se os casos notificados no âmbito estadual (Piauí), regional (Nordeste) e nacional (Brasil) no período de 2012 a 2016. Foi considerado idade, gênero e local de notificação. **RESULTADOS:** Observou-se que no período de 2012 a 2016, foram notificados um total de 2.632 casos de VS no estado do Piauí. Ao se realizar a estratificação por idade, verifica-se que a faixa etária de 10-14 anos são as maiores vítimas, tendo 1.069 notificações, que representa 40,6% dos agravos no estado. Tal valor se encontra acima da porcentagem para a mesma faixa etária na região Nordeste (32,6%), no mesmo período. Além disso, a média nacional é de 30,9% dos casos de VS registrados contendo vítimas da faixa etária dos 10-14 anos. Verifica-se que em todos os níveis de investigação, a idade de maior registro de ocorrência do agravo é de 10-14 anos e a maioria dos casos de notificação são do sexo feminino, pois em nível estadual expressou 94,5%, regional 91,2% e nacional 87,4%. **DISCUSSÃO:** Em um panorama mundial, é possível perceber que a incidência do fenômeno VS em crianças e adolescentes aponta o risco maior de vítimas para o sexo feminino, o que mostra a maior vulnerabilidade desse gênero, tal predisposição pode estar relacionada à incorporação de representações sociais historicamente

construídas e relações de dominação em relação às mulheres. Segundo o UNICEF, em 2014, no recorte mundial, cerca de cento e vinte milhões de meninas com idades até 19 anos foram submetidas à VS pelo menos uma vez na vida. Por outro lado, essa estimativa para o sexo masculino não existe, muito embora eles estejam expostos a esse tipo de violência (GUIMARÃES, 2011; PLATT, 2018). O setor da Saúde acaba se caracterizando como um local para onde converge a maior parte das vítimas de violências, propiciando a realização de denúncias, que chega a cerca de vinte casos de crianças até nove anos notificados diariamente na rede pública de saúde (PLATT, 2018). O valor de 2.632 de casos de VS, no estado do Piauí, que foi obtido nesse levantamento, foi notificado ao SINAN. A VS tem difícil investigação na abordagem de crianças e adolescentes, devido à dificuldade em relatar a ocorrência por conta do constrangimento e repercussão social, pela condição de dependência parcial ou total dos genitores/cuidadores, podendo ser uma causa de abuso intrafamiliar e pela imaturidade própria da faixa etária, ampliando tal entrave. Estudos sobre o tema apontam que a maior parte da violência sexual contra crianças e adolescentes é praticada por parentes ou pessoas próximas e conhecidas (INOUE, 2008; MASCARENHAS, 2016). O alto número de notificações de VS na faixa etária de 10-14 anos pode se dar por alguns aspectos, como desenvolvimento de caracteres sexuais secundários, vulnerabilidade de força física, maior autonomia, o que leva a ampliação dos seus deslocamentos, a participação social em grupos de jovens. Estudos referem a casa da vítima como local preferencial para a prática da violência, quando relacionado com crianças, já adolescentes, a via pública é mais comum (PLATT, 2018; GUIMARÃES, 2011). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o perfil de vítimas de VS no estado do Piauí foi maior na faixa etária de 10 a 14 anos, que configura a vulnerabilidade dessa parcela de idade em todos os níveis investigados e tendo maior prevalência no sexo feminino. É necessária efetivação das políticas públicas e orientação dos cuidadores quanto à VS, visando assegurar o cumprimento dos princípios assegurados pela ECA. Destaca-se que a violência contra a faixa infanto-juvenil é um fenômeno que pode ser observado na história da humanidade, parecendo estar enraizado nas sociedades atuais, visto sua incidência. O patriarcalismo, a violência de gênero, problemas econômicos, etnia e baixa escolaridade são alguns dos fatores que mantêm estreita relação com a prática da violência contra crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. DESLANDES, S. F. et al. Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 865-877, 2016

2. GUIMARÃES, J.Á.T.L.; VILLELA, W. V. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1647-1653,2011
3. INOUE, S. R. V.; RISTUM, M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estud. Psicol. (Campinas)*. 2008, vol. 25, n.1, pp11-21. ISSN 0103-166X.
4. MASCARENHAS, M. D. M. et al. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil–2014. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 1, 2016
5. PAIXÃO, A. C. W.; DESLANDES, S. F. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. **Saúde e Sociedade**, v. 19, p. 114-126, 2010
6. PLATT, V.B. et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(4):1019-1031,2018

SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2017

Larissa Freire Gomes¹; Vitor Antônio Rocha Monteiro¹; Felipe Sampaio Castro da Costa²; Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas³

¹Acadêmico de Medicina; Faculdade Integral Diferencial – FACID Teresina

²Acadêmico de Medicina; Centro Universitário UNINOVAFAPI

³Docente; Faculdade de Medicina FACID Teresina

Autor para correspondência: Larissa Freire Gomes;

Contato: larissafreiregomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis no Brasil é considerada um problema de saúde pública no que tange ao aumento do número de casos de doenças infecciosas e, neste caso, em especial, gestantes, devido ao impacto que a infecção acarreta, na qualidade de vida da mãe e de seus filhos (DOMINGUES; LEAL, 2016). Apesar da eficácia da penicilina no tratamento e cura, as gestantes acometidas ainda são inadequadamente tratadas ou sequer recebem tratamento (CARDOSO et al., 2018). Portanto, o objetivo geral do estudo foi analisar o perfil clínico epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes notificados no Piauí de 2013 a 2017, e como objetivos específicos descrever os aspectos sociodemográficos das gestantes; caracterizar a classificação clínica da sífilis na gestante; comparar notificações do Piauí com os demais estados e identificar a distribuição por município. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa de natureza descritiva, retrospectiva e documental. O cenário de coleta de dados foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (SINAN-DATASUS), por meio das notificações de casos de sífilis gestacional no Estado do Piauí de 2013 a 2017. **RESULTADOS:** Foram notificados 1.445 casos de sífilis em gestantes no Piauí, nos anos de 2013 a 2017, este último possuindo o maior número de registros. Dentre os Estados da região Nordeste, a Bahia obteve maior representação do número de casos, com 34%, ficando o Piauí na última posição, com apenas 4%. Em relação à faixa etária, destacam-se os casos de sífilis em gestantes entre 20 a 39 anos, com 978 (67,6%) casos e de cor parda, com 1.047 notificações (72,4%). No que diz respeito ao grau de escolaridade, 541 mulheres possuíam ensino fundamental incompleto. Quanto à zona de moradia, 1.155 (79,9%) gestantes residiam em zona urbana. Dentre os municípios piauienses, Teresina possui o maior número de notificações, com 732 casos. No que se refere à classificação clínica da sífilis, 414 (28,6%) dos casos notificados tratava-se da forma primária. **DISCUSSÃO:** Foi possível avaliar um aumento gradual entre os anos avaliados, fato preocupante para o Piauí, pois revela que a enfermidade não está sendo controlada. Além disso, os resultados encontrados

são ainda mais alarmantes ao se considerar a subnotificação existente no Brasil, que pode chegar aos 55,2% de sífilis na gestação (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2018). A faixa etária mais prevalente ter sido de 20 a 39 anos justifica-se pelo fato de este ser o auge da fase reprodutiva, o que implica um maior número de gestações. Cabe ressaltar que a baixa escolaridade é considerada um marcador de maior risco para exposição às doenças sexualmente transmissíveis, devido ao menor acesso à informação e à um entendimento limitado da importância das medidas preventivas (SARACENI et al., 2017). A concentração de casos na capital do Piauí, entre as outras cidades desse estado, pode ser atribuída às redes de saúde mais estruturadas ou à presença de profissionais de saúde mais sensibilizados para diagnóstico e notificação dos casos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que houve um aumento progressivo do número de casos de sífilis gestacional entre os anos de 2013 e 2017, sendo notificados 1.145 casos no Piauí nesse período, ficando 2016 e 2017 com a maior quantidade de registros. Entre os municípios do Estado do Piauí, Teresina sobressaiu-se com o maior percentual de casos notificados e entre os estados do Nordeste, a Bahia obteve maior representação, ficando o Piauí na última posição. Notou-se também um aumento do número de casos de sífilis gestacional no decorrer de 2013 a 2017, com predomínio da faixa etária de 20 a 35 anos, de cor parda, com o ensino fundamental incompleto e residentes em zona urbana.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Gestantes; Baixa escolaridade; Piauí; Subnotificação.

REFERÊNCIAS

- 1- CARDOSO, A. R. P. *et al.* Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 563-574, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n2/563-574/pt>>. Acesso em: 02 set. 2018.
- 2- DOMINGUES, R. M. S. M; LEAL, M. C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000605002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 nov. 2018.
- 3- NONATO, S. M; MELO, A.P.S; GUIMARAES. M, D, C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n.4, p. 681-694, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n4/2237-9622-ress-24-04-00681.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2018.



III INTERNATIONAL MEDICAL
CONFERENCE OF PIAUÍ
XVII CONGRESSO MÉDICO
DO PIAUÍ
II CONFERÊNCIA REGIONAL NE
DOS ESTUDANTES DE MEDICINA
V CONGRESSO DA SAMPI



SAMPI

4- SARACENI V. *et al.* Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**, São Paulo, v. 41, p. 1-8, mai. 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e44/>. Acesso em: 12 nov. 2018.

EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO PIAUÍ – BRASIL

Silmara Ferreira de Oliveira¹; Nilsa Araújo Tajra¹; Giovana da Rocha Leal Dias¹; Magda Rogéria Pereira Viana²

¹Acadêmica do curso de Medicina; Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Professora; Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Silmara Ferreira de Oliveira

Contato: aramlis.o@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os acidentes por animais peçonhentos (AAP) constituem sério problema de saúde desde os mais remotos tempos, sobretudo nos países tropicais (WHO, 2007). Entre os animais peçonhentos de importância médica, as serpentes, as aranhas e os escorpiões são os responsáveis pela ocorrência da maioria dos AAP, provocando muitas vezes graves intoxicações ou até a morte (OLIVEIRA; WEN; SIFUENTE, 2009). No Brasil, estes acidentes têm impacto na saúde pública tanto pelo número de casos registrados, quanto pela gravidade apresentada, podendo conduzir à morte ou incapacidade temporária ou definitiva para a pessoa acometida. Pela importância destes acidentes no Brasil, o Ministério da Saúde criou na década de 1980 o Programa Nacional de Controle de Acidentes por Animais Peçonhentos e, a partir de 1993, instituiu a notificação compulsória deste agravo no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (BRASIL, 2009). Este estudo objetivou determinar o perfil epidemiológico dos casos de AAP registrados no estado do Piauí no período de 2006 a 2017. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa. A base de dados utilizada foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram verificadas as seguintes variáveis: casos por ano, sexo, faixa etária, tipo de acidente, classificação final e evolução. Os dados coletados foram analisados e discutidos de acordo com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** Entre janeiro de 2006 a dezembro de 2017, foram notificados 19.189 casos de AAP, sendo o ano de 2017 com o maior número de casos 3.829 (19%), seguido dos anos de 2016 com 2.842 (14%) e 2013 com 2.387 (12%). O sexo masculino prevaleceu com maioria em todos os anos estudados, com um total de 10.643 casos (55%). Quanto a faixa etária, a prevalência deu-se entre as idades de 20-39 anos com 6.556 casos, (34%) e 40-59 anos com 5.190 casos (27%). Dentre os tipos de acidentes, mais da metade foram por escorpião, com 12.381 casos (64%), seguido das serpentes com 2.521 casos (13%). A grande maioria dos AAP foram enquadrados como acidentes leves, com 14.042 casos (73%), e moderados, com 3.529 casos (18%). Além disso, 17.111 (89%) evoluíram com cura e 61 casos

(0,3%) evoluíram com óbito por este agravo. **DISCUSSÃO:** Conforme os dados coletados na pesquisa, observou-se um aumento progressivo no número de casos de AAP no Piauí com o passar dos anos. Houve prevalência de casos em homens e predominantemente em adultos jovens, demonstrando semelhança com a literatura e representando o risco a que este grupo está submetido. A grande maioria dos AAP foram causados por escorpiões, demonstrando semelhança com dados nacionais. A maior frequência do escorpionismo, segundo alguns autores, se dá pela adaptação deste animal ao ambiente domiciliar e peridomiciliar, podendo ser encontrados escondidos dentro ou próximo das casas, dispondo de farta alimentação e provocando acidentes (BRASIL, 2006; BARBOSA, 2015). Apesar da grande maioria dos casos evoluir com cura, a taxa de óbitos observada é superior à média nacional. **CONCLUSÃO:** Embora grande parte dos AAP ocorridos no estado do Piauí, entre 2006 e 2017, sejam de classificação leve, o tipo de acidente e a ocorrência de óbitos observada trazem dados importantes para subsidiar medidas de controle e prevenção. Dessa forma, é primordial a implementação e intensificação de atividades educativas e preventivas relacionadas aos animais peçonhentos pelas secretarias de saúde dos municípios, direcionadas à população local, visando a conscientização de toda população alvo para a adoção de medidas preventivas, objetivando a redução significativa desses acidentes. Além disso, é de suma importância orientar o planejamento da assistência a esses casos, visando a diminuição da ocorrência destes acidentes.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, I. R. Aspectos clínicos e epidemiológicos dos acidentes provocados por animais peçonhentos no estado do Rio Grande do Norte. Revista Ciência Plural. 2015;1(3):2-13
2. BRASIL. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. OLIVEIRA R. C.; WEN, F. H.; SIFUENTES, D. N. Epidemiologia dos acidentes por animais peçonhentos. In: Animais peçonhentos do Brasil: biologia, clínica e terapêutica. São Paulo: Sarvier; 2009, 6-21
3. WHO. Rabies and envenomings: a neglected public health issue. Geneva: World Health Organization; 2007. Report of a Consultative Meeting

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NOTIFICADOS NO PIAUÍ ENTRE 2012 E 2016

Joanna Cândida Costa Morais¹; Kamila Mariela Barros Barbosa¹; Tatiana Vieira Souza Chaves²

¹Discente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Docente; Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Joanna Cândida Costa Morais

Contato: joanna.candida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência sexual é definida como qualquer ação em que uma pessoa em situação de poder obriga outra a ter, presenciar ou participar de alguma interação sexual ou a utilizar a sua sexualidade (GASPAR; PEREIRA, 2018, p. 2). Apesar do aumento no número de denúncias, a violência sexual ainda é subnotificada. O estudo objetivou traçar o perfil sociodemográfico dos casos de violência sexual notificados no período entre 2012 a 2016. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, baseado na análise dos dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), adotando como variável independente, o número de notificações de violência sexual entre 2012 e 2016 no Piauí, sendo esta comparada a diversas variáveis sociodemográficas da vítima (ciclo de vida, sexo, raça, escolaridade), dados do agressor (grau de proximidade com a vítima) e local de ocorrência (residência, via pública). **RESULTADOS:** No período delimitado, foram notificados no SINAN 2.636 casos de violência sexual, representando 20,04% de todas as notificações de violência. Segundo o ciclo de vida, a maioria das vítimas possuía entre 10 e 19 anos (53,30%), seguido da faixa de 0 a 9 anos (32,02%). Quanto ao sexo, 94,54% das vítimas eram do sexo feminino. Mais da metade das vítimas se autodeclararam pardas (68,28%), seguidas por brancas (13,12%) e pretas (11,57%). Em relação à escolaridade, 50,07% das vítimas não concluíram o ensino fundamental e apenas 0,72% concluiu o ensino superior. Os agressores são, na sua maioria, amigos/conhecidos da vítima (43,93%) ou possuem alguma relação de parentesco, sendo pais (7,77%), padrastos (9,18%) e namorados (as) (7,85%) os mais significativos. As agressões ocorrem com mais frequência no local de residência (58,61%), sendo menos prevalente em vias públicas (9,71%). **DISCUSSÃO:** Segundo os dados analisados, o perfil das vítimas é de mulheres jovens e adolescentes autodeclaradas pardas que não concluíram o ensino fundamental. Quanto aos agressores, o perfil encontrado foi sexo masculino e que possuía relação de proximidade com a vítima, fato que explica a alta prevalência de agressões no local de residência. A idade jovem, baixa escolaridade e relação afetiva com o agressor contribuem para o reduzido número de denúncias (FORNARI et al,

2018, p. 4). **CONCLUSÃO:** A análise do perfil das notificações demonstra a necessidade de traçar planos de combate a esse tipo de violência, através de conscientização sobre a importância de denúncia e a capacitação dos profissionais de saúde no manejo dos envolvidos (FACURI et al, 2013, p. 890).

PALAVRAS-CHAVE: Violência sexual. Violência contra a mulher. Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. GASPAR, R. S.; PEREIRA, M. U. L. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. **Cad. Saúde Pública**, 34(11), 2018
2. SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/violepi.def>> Acesso em: 04 de abril de 2019
3. FORNARI, L. F.; et al. As perspectivas de gênero e geração nas narrativas de mulheres abusadas sexualmente na infância. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2018
4. FACURI, C. O.; et al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 29(5), 2013

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES E SUA CORRELAÇÃO COM O GRAU DE ESCOLARIDADE DAS PACIENTES NA CIDADE DE PARNAÍBA DE 2008 A 2018

Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Deyzon Alves Silva¹; Fellype Henrique Mendanha Pereira¹; Tom Ravelly Mesquita Costa¹; Maria Eduarda Mauriz Rodrigues¹; Mikhail de Moraes Veras da Fonseca²; Renata Paula Lima Beltrão³

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Discente; Curso de Medicina do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba

³Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Pedro Henrique dos Santos Silva
Contato: ph_beta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cuja transmissão pode ocorrer pela via sexual (sífilis adquirida) ou verticalmente (sífilis congênita). A sífilis congênita decorre da disseminação hematogênica transplacentária da bactéria da gestante infectada para o feto, podendo ocorrer em qualquer estágio da gravidez. A contaminação congênita pode levar à ocorrência de abortamentos, óbito fetal ou o nascimento de crianças com sífilis. Por ser uma doença de tratamento eficaz e de baixo custo, a análise da vulnerabilidade social associada à incidência da sífilis deve ser constante, para permitir maior eficiência das ações de promoção e prevenção em saúde. Diante disso, o presente estudo objetiva analisar a correlação entre o grau de escolaridade e o diagnóstico de sífilis em gestantes. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de natureza quantitativa, observacional e transversal, por meio de dados obtidos na base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informação do SUS – DATASUS. Os dados coletados são referentes aos casos diagnosticados de sífilis em gestantes entre os anos de 2008 a 2018, na cidade de Parnaíba - Piauí. Não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de banco de dados de domínio público. **RESULTADOS:** Dentro do período analisado, 144 mulheres grávidas foram diagnosticadas com sífilis gestacional. Do total de casos, 31,9% eram de mulheres com escolaridade entre a 5ª e a 8ª séries do ensino fundamental; 1,3% eram analfabetas; 7,6% tinham escolaridade entre a 1ª e a 4ª série; 6,25% possuíam o ensino fundamental completo; 19,4% possuíam o ensino médio completo; 12,5% possuíam o ensino médio incompleto; 0,7% possuíam ensino superior incompleto; e 0,7% possuíam o ensino superior completo. Além disso, 16,6% das gestantes diagnosticadas tiveram o fator escolaridade ignorado na coleta de sua história. **DISCUSSÃO:** A sífilis é uma doença cuja incidência possui correlação direta com as características sociais da população acometida. Como toda infecção



sexualmente transmissível, o combate à sífilis se torna mais eficaz com o acesso à informação sobre os meios de prevenção da transmissão. Como observado nos dados produzidos, a média de escolaridade mais acometida pela sífilis gestacional foi das mulheres gestantes entre a 5ª e a 8ª série do ensino fundamental. Esse cenário epidemiológico no município se explica pelo fato de essa época corresponder à idade em que, atualmente, uma grande parcela da população feminina inicia a vida sexual (10 a 15 anos). Entretanto, como observado, a infecção pela sífilis também acomete indivíduos com graus de ensino mais elevados, o que comprova que o risco de infecção não se limita às pessoas com menor formação. **CONCLUSÃO:** A sífilis possui incidência mais acentuada em mulheres com menor nível de instrução e menor grau de formação acadêmica. Entretanto, esse fator por si só não justifica a ocorrência do processo de adoecimento, pois todos podem adquirir a infecção, tornando necessárias medidas de promoção e prevenção que contemplem todos os grupos sociais.

REFERÊNCIAS

1. Padovani C, Oliveira RR, Pelloso SM. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26: e3019
2. Avelleira JC, Bottino G. Syphili diagnosis, treatment and control. An Bras Dermatol. 2006;81(2):111-26
3. Jornal da Grande Bahia. Secretaria da Saúde da Bahia promove ação de combate a sífilis congênita. Disponível em <<http://www.jornalgrandebahia.com.br/2017/09/secretaria-da-saude-da-bahia-promove-acao-de-combate-a-sifilis-congenita/>>. Acesso em 21 de mai. de 2019

PREVALÊNCIA DA LEPTOSPIROSE ENTRE 2013 E 2017 NAS 5 MACRORREGIÕES TERRITORIAIS DO BRASIL

Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Ricardo Antônio Lo Ré¹; Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Tom Ravelly Mesquita Costa¹; Renata Paula Lima Beltrão²

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Docente; Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Jocerone Emerson Nogueira Oliveira

Contato: joceroneemerson1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A leptospirose é uma doença infectocontagiosa, causada pelas *Leptospiras* transmitidas pelo contato com urina de animais infectados ou água e lama contaminadas pela bactéria. A doença tem elevada incidência no Brasil e seu espectro clínico varia de quadro leve e benigno a forma mais grave, que cursa com icterícia, insuficiência renal e hemorragias, podendo levar ao óbito. O objetivo do estudo é analisar a prevalência dos casos de leptospirose entre 2013 e 2017 nas 5 macrorregiões territoriais do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo dos casos de Leptospirose no Brasil, notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) no período de 2013 a 2017. As informações obtidas foram tabuladas utilizando o Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Foram notificados 19.343 casos, que se distribuíram da seguinte forma: Sul (S) 31,2%; Sudeste (SE) 29,4%; Norte (N) 25,7%; Nordeste (NE) 11,9% e Centro-Oeste (CO) 1,7%. Todas as regiões tiveram evolução para cura acima de 75%, com destaque para a região N e S com 91,9% e 89% respectivamente. As regiões N e S apresentaram porcentagem de mortalidade abaixo de 5%, em contraste com as 3 outras regiões que tiveram índices próximos a 13%. Também ganha destaque a porcentagem de informações não preenchidas, que variou de 5 a 12% entre as regiões. **DISCUSSÃO:** As regiões SE e S concentraram 60,4% de todos os casos registrados. Embora seja a região N que apresente médias de índice pluviométrico maiores, 79,2% dos casos são em áreas urbanas e essas regiões concentram grandes conglomerados, o que facilita a ocasião de enchentes e dificulta o escoamento da água. Quanto à evolução da doença, embora a região N tenha apresentado maior porcentagem de pacientes curados e a menor de indivíduos que morreram, aspectos relacionados a esses achados são inconclusivos, porém, programas desenvolvidos devido à grande endemicidade de zoonoses na região e falhas na notificação podem estar envolvidos. Percebe-se que as taxas de informações subnotificadas foi grande, o que dificulta o planejamento de programas de saúde no combate à Leptospirose. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se que a

Leptospirose está relacionada à exposição ambiental de águas nas 5 regiões brasileiras, visto que essas problemáticas ambientais são um terreno fértil para a sua transmissão. Problemas socioeconômicos também estão envolvidos, necessitando de avanços que perpassem pela esfera estadual e federal e que incidam nos agentes dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS Nº 204, de 7 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Leptospirose: Diagnóstico e manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis; 2014
4. Rodrigues CM. O círculo vicioso da leptospirose: ampliando o conceito de negligência em saúde no Brasil [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde; 2016

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA NO PERÍODO DE 2015 A 2018

Tom Ravelly Mesquita Costa¹; Rodrigo Elísio de Sá¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Nickolas Souza Silva²; Augusto César Beltrão da Silva³; Renata Paula Lima Beltrão⁴

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

²Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC)

³Graduado em Medicina pela Universidade do Estado do Pará – UEPA

⁴Docente; Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Tom Ravelly Mesquita Costa
E-mail: tomravelly20@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As arboviroses são um grande grupo de viroses zoonóticas que apresentam ciclos complexos e são transmitidas por artrópodes (HONÓRIO et al., 2015; MASERA et al., 2011). Em sua maioria, possuem associação à ocorrência de surtos epidêmicos em populações humanas, representando um grave problema para a saúde pública pelos impactos econômico e social (LIMA-CAMARA et al., 2016; WHO et al., 2009). O objetivo do estudo é traçar o perfil epidemiológico dos casos de arboviroses no município de Parnaíba – PI no período de 2015 a 2018. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico quantitativo dos casos de arboviroses. Os dados foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica da cidade de Parnaíba-PI, no período de 2015 a 2018. As variáveis analisadas: sexo, faixa etária e critérios de confirmação. **RESULTADOS:** Foram notificados 2.554 casos de arboviroses em Parnaíba, sendo 58% casos de Dengue, 38% de Chikungunya e 4% de Zika. Observou-se um predomínio da faixa etária entre 20 a 34 anos e do sexo feminino nas três arboviroses em questão. Dentre os casos de Chikungunya, 72% foram confirmadas pelo método clínico epidemiológico. Já os casos confirmados de Dengue e Zika representaram 34% e 26% respectivamente, sendo ambas confirmadas por meio de análise laboratorial. **DISCUSSÃO:** A cidade de Parnaíba está localizada em uma região tropical, onde o clima quente e úmido é ideal ao desenvolvimento dos vetores das arboviroses. Segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a cobertura por esgotamento sanitário no município era de apenas 23,5%. Segundo o mesmo censo, a densidade demográfica de Parnaíba é de 334,51 habitantes/km². A associação de todos esses fatores ambientais influencia diretamente na manutenção das arboviroses como importantes ameaças à saúde da população. O último levantamento disponível no SINAM aponta que no ano de 2017 ocorreu a notificação de 389.464 novos casos diagnosticados de arboviroses, dos

quais 51,5% foram de dengue, 44,5% de Chikungunya, e 4% de Zika. **CONCLUSÃO:** O panorama epidemiológico da cidade de Parnaíba segue a tendência nacional de incidência das arboviroses, fator que se correlaciona principalmente com a ocorrência de fatores socioeconômicos favoráveis à manutenção da incidência dessas doenças. A grande quantidade de casos oligossintomáticos e de pessoas que não procuram os serviços de saúde, somados ao fato de muitos profissionais de saúde não realizarem a notificação, contribui para os casos de subnotificação.

REFERÊNCIAS

1. HONÓRIO, N. A. *et al.* Chikungunya: uma arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, n. 31, p. 906-908, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v31n5/0102-311X-csp-31-5-0906.pdf>, <https://doi.org/10.1590/0102-311XPE020515>. Acesso em: 15 de fev. 2019.
2. MASERA, D. *et al.* Febre hemorrágica da dengue: aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de uma arbovirose. **Revista Conhecimento Online**, n. 2, p. 60-81, 2011. Disponível em: <http://www.feevale.br/site/files/documentos/pdf/49024.pdf>. Acesso em: 15 de fev. 2019.
3. LIMA-CAMARA, T. *et al.* Arboviroses emergentes e novos. **Revista de Saúde Pública, safios para a saúde pública no Brasil**, n. 50, p. 36-36, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872016050006791.pdf, DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006791. Acesso em: 12 de fev. 2019.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Dengue: Guidelines for treatment, prevention and control. Geneva: World Health Organization. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. New Edititon, 2009. Disponível em: <http://www.who.int/tdr/publications/documents/dengue-diagnosis.pdf>. Acesso em: 12 de fev. 2019.

ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DA COINFEÇÃO TB/HIV COM SEXO E FORMA CLÍNICA DA TB NO PIAUÍ ENTRE 2016 E 2018

Kamila Mariela Barros Barbosa¹; Joanna Cândida Costa Moraes¹; Tatiana Vieira Souza Chaves²

¹Discente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Kamila Mariela Barros Barbosa
E-mail: kamilamariela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada por um microrganismo chamado *Mycobacterium tuberculosis*, também denominado de bacilo de Koch (BAAR). Em associação ao vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), constitui-se uma das principais causas de mortalidade por doenças infecciosas em países em desenvolvimento. No indivíduo, os dois agentes patogênicos, potencializam-se mutuamente, acelerando a deterioração das funções imunológicas. No atual contexto, a coinfeção por HIV é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de TB ativa, potencializando a susceptibilidade à infecção primária ou reinfecção, e o risco de reativação da TB em pacientes com TB latente. O objetivo deste estudo consiste em analisar os casos da coinfeção TB/HIV. **MÉTODOS:** Estudo analítico e retrospectivo. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) considerando-se os casos notificados de tuberculose no estado do Piauí, no período de 2016 a 2018, incluindo as variáveis: associação entre a presença da comorbidade tuberculose/HIV, sexo e forma clínica. **RESULTADOS:** Foram notificados 197 pacientes com a comorbidade tuberculose/HIV. A maioria dos casos era do sexo masculino (74,62%). Com relação à forma clínica da tuberculose, a maior parte dos casos relacionava-se a forma pulmonar (65,99%), seguido da forma extrapulmonar (26,39%). **DISCUSSÃO:** A tuberculose pode se tornar ativa em qualquer fase da evolução da infecção por HIV. Porém, em pacientes com estado avançado de comprometimento imunológico, atendidos em nível terciário, a forma extrapulmonar se revela a condição clínica mais comum, diferenciando-se da realidade encontrada no presente estudo. A infecção por *M. tuberculosis* acelera o processo de replicação do HIV, situação que pode dificultar a cura e resultar em um aumento da mortalidade para os pacientes coinfectedos. **CONCLUSÃO:** A coinfeção HIV/TB esteve estatisticamente associada ao sexo masculino e a forma clínica pulmonar. A adesão às terapias antirretroviral e tuberculostática é uma importante medida na redução e controle dos casos de HIV/TB. Conseqüentemente, a dificuldade de adesão ao

tratamento constitui um importante fator para a permanência das altas taxas de incidência e prevalência das infecções no país.

PALAVRAS-CHAVE: Coinfecção TB/HIV. Doença infectocontagiosa. Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. DA SILVA, Maria Elizabete Noberto et al. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Ceará, Nov. 2018
2. FERREIRA, Débora Paula. Prevalence of Hiv/Tb Coinfection in Patients from a Referral Hospital in Rio de Janeiro City / Prevalência da Coinfecção Hiv/Tb em Pacientes de um Hospital de Referência na Cidade do Rio De Janeiro. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 358-362, Jan. 2019
3. SANTOS NETO, Marcelino et al. Perfil clínico e epidemiológico e prevalência da coinfecção tuberculose/HIV em uma regional de saúde no Maranhão. **J. bras. pneumol.**, São Paulo, v. 38, n. 6, p. 724-732, Dec. 2012

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM SÃO LUÍS-MA, ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017

Maria Luísa Andrade Brito¹; Lara Ramayanne da Silva Rodrigues¹; Isaac Nunes de Sousa Gonçalves¹; Natália Azevedo Marques¹; Arielly Sabrícia Viana Kós¹; Irene Sousa da Silva²

¹Discente; Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

²Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Autor para correspondência: Maria Luísa Andrade Brito

Contato: marialuisa.a.brito@gmail.com

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa sistêmica causada pelo *Leishmania chagasi*, transmitida pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado, denominado flebotomíneo, após picar algum animal infectado. Também chamada de calazar, tem como sintomas principais: febre de longa duração, aumento do fígado e baço, emagrecimento e fraqueza. O diagnóstico pode ser por meio de técnicas imunológicas e parasitológicas. O tratamento é feito através de medicamentos disponibilizados pelo SUS. No Brasil, a leishmaniose visceral ainda é frequente, sendo considerada um problema de saúde pública. Dessa forma, caracterizar o retrato epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral em São Luís - MA auxilia no desenvolvimento de ações preventivas e curativas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo e retrospectivo de 2014 a 2017, utilizando como fonte de informações o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis pesquisadas foram: faixa etária, sexo, presença do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e evolução da doença. Os dados obtidos foram exportados para o Excel e analisados. **RESULTADOS:** Constatou-se que 1.002 novos casos foram notificados, dos quais 678 (67,66%) eram do sexo masculino. A faixa etária mais acometida foi de 1-4 anos, com 272 casos (27,14%). Dos pacientes, 179 (17,86%) eram HIV positivo. Em relação ao desfecho, detectou-se que 649 (64,77%) evoluíram para a cura, 8 (0,79%) abandonaram o tratamento e 70 (6,98%) vieram a óbito por leishmaniose visceral. **DISCUSSÃO:** O delineamento evidencia que os mais acometidos são crianças do sexo masculino, provavelmente devido à proximidade com os vetores, como cachorros. O reduzido abandono e o elevado índice de cura mostram a eficácia na assistência aos pacientes com leishmaniose visceral. Ademais, a pequena quantidade de pacientes soropositivos com leishmaniose visceral indica o bom desempenho dos medicamentos antirretrovirais. **CONCLUSÃO:** Portanto, tendo em vista o elevado número de casos de leishmaniose visceral em São Luís - MA, é relevante a conscientização da população acerca de medidas educativas eficazes contra essa doença, com objetivo de diminuir a incidência da enfermidade. Também são necessárias ações de vigilância e educação

em saúde, visando à redução do número de casos e ao diagnóstico precoce, para fornecer melhor tratamento e posterior cura.

REFERÊNCIAS

1. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS. Informações em Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29892192&Vobj>> . Acesso em: 31 de março de 2019.
Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
2. NOGUEIRA, Ranielly Araujo. LEISHMANIOSE VISCERAL EM SÃO LUÍS: uma avaliação após a descontinuidade do programa de controle de zoonoses. Dissertação. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2018
3. PORTAL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Leishmaniose visceral: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/leishmaniose-visceral>>. Acesso em: 31 de março de 2019

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA, NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Isaac Nunes de Sousa Gonçalves¹, Natália Azevedo Marques¹, Maria Luísa Andrade Brito¹, Lara Ramayanne da Silva Rodrigues¹, Arielly Sabrícia Viana Kós¹, Irene Sousa da Silva²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão

²Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão

Autor para correspondência: Isaac Nunes de Sousa Gonçalves

Contato: isaacsooou@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dengue, doença negligenciável tropical, é uma arbovirose transmitida por meio de vetores, normalmente o mosquito *Aedes aegypti*, considerado o vetor primário. No Brasil, ela possui uma sazonalidade, sendo mais comum nos períodos quentes e úmidos, característico dos cinco primeiros meses do ano em países tropicais. Um indivíduo pode ser acometido por todos os quatro sorotipos da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4), inclusive simultaneamente, e adquire imunidade permanente a aquele sorotipo que foi infectado. Em populações de risco, como idosos e crianças, o vírus da dengue pode interagir com doenças pré-existentes e agravar o quadro clínico. Não existe tratamento específico para a dengue, ele é feito baseado no alívio de sintomas. O objetivo do estudo é delinear um perfil epidemiológico dos casos de dengue notificados no município de Caxias - MA.

METODOLOGIA: A pesquisa quantitativa foi feita por meio do estudo retrospectivo de 2014 a 2017, com base nos dados obtidos dos casos de dengue pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Foram analisados os seguintes critérios: faixa etária, sexo, zona de residência, evolução da doença e ano do primeiro sintoma. As informações encontradas foram exportadas para o software Numbers e em seguida analisadas.

RESULTADOS: Observou-se que, no período estudado, 1.197 casos de dengue foram notificados no município de Caxias. Destes, 754 (63%) eram do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi de 20-39 anos com 500 (41,7%) casos. Os mais afetados foram, significativamente, os moradores da zona urbana, correspondendo a 1.081 (90,3%) pacientes. Em relação à evolução da doença, 1.125 (93,9%) obtiveram cura, apenas 1 (0,08%) veio a óbito pelo agravo notificado. O ano de 2016 representa o pico quanto aos casos prováveis por ano do primeiro sintoma com 534 (44,8%) notificações.

DISCUSSÃO: Analisando os dados, observa-se que as pessoas mais afetadas são adultas do sexo feminino. Além disso, o pequeno número de óbitos revela a eficiência na assistência aos pacientes com dengue pelo sistema de saúde do município de Caxias. Contudo, os altos percentuais de moradores da zona urbana com dengue reiteram a necessidade do desenvolvimento de ações de educação em saúde e a realização de políticas e propostas para

fiscalização, monitoramento e controle dessas mazelas direcionadas a essa população. **CONCLUSÃO:** O levantamento epidemiológico averiguou que os indivíduos mais afetados pela dengue no município de Caxias - MA são mulheres, pessoas na faixa etária de 20-39 anos e moradores da zona urbana, com o pico de casos no ano de 2016.

REFERÊNCIAS

1. VALLE, D., PIMENTA, DN., and CUNHA, RV. Orgs. **Dengue: teorias e práticas [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015, 450p. ISBN: 978-85-7541-552-8. Available from: doi: 10.7476/9788575415528
2. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS. **Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/denguebma.def>> Acesso em: 30 mar. 2019

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2018

Pedro Henrique dos Santos Silva¹, Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹, Alba Angélica Nunes Mouta¹, Fellype Henrique Mendanha Pereira¹, Deyzon Alves Silva¹, Thiago Santos Lima Almendra²

¹Discente do Curso de medicina da UFPI

²Docente do curso de medicina da UFPI

Autor para correspondência: Pedro Henrique dos Santos Silva
Contato: ph_beta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de notificação compulsória causada pela *Mycobacterium leprae* (BRASIL, 2017; LASTÓRIA; ABREU, 2012). A doença causa acometimentos dermatoneurológicos, como alterações de sensibilidade em lesões de pele e nas áreas dos nervos afetados, é transmitida pelo contato próximo e prolongado entre um portador e uma pessoa suscetível e se manifesta de diferentes formas clínicas (BRASIL, 2016; NOGUEIRA et al., 2017). Em 2016, foi registrado no Brasil uma taxa de detecção da doença de 1,1/10000 habitantes (FREITAS; CORTELA; FERREIRA, 2017). O objetivo do estudo é traçar e analisar o perfil epidemiológico dos casos de Hanseníase no Piauí entre 2014 e 2018. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo dos casos de Hanseníase notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) no período de 2014 a 2018. Os indicadores utilizados foram: sexo, faixa etária, forma clínica e frequência por ano da doença. As informações obtidas foram tabuladas em planilhas utilizando o Microsoft Excel. Por ser um banco de dados domínio público, o trabalho não precisou passar por comitê de ética. **RESULTADOS:** Foram registrados 5.925 casos de Hanseníase. Analisando a faixa etária, fica evidente o predomínio da doença entre 35 a 64 anos, representando 52% dos casos. Foi observado predomínio no sexo masculino, com 55% dos casos. As formas clínicas se distribuíram da seguinte forma: 37,4% dimorfa, 19% indeterminada, 16,1% não classificados ou ignorados, 14,7% virchowiana e 12,8% tuberculóide. Houve redução de 1.309 casos, em 2014, para 977, em 2018, representando uma queda de 25,3% dos casos notificados no período. **DISCUSSÃO:** Houve o predomínio da forma dimorfa, o que prediz o retardo do diagnóstico da doença, pois essa forma já se apresenta multibacilar, com clínica de mais de cinco lesões na pele e com o comprometimento de dois ou mais nervos (MONTEIRO et al., 2017). Além disso, apresenta incubação de 10 anos ou mais, o que poderia justificar a maior prevalência nas faixas etárias entre 35 e 64 anos (MARCIANO et al., 2018). Quanto à redução dos casos da doença entre 2014 e 2018, pressupõe-se que houve uma queda da

incidência da doença, ou seja, de novos casos, acompanhada por dificuldades nos modos de detecção da doença para se chegar ao diagnóstico e, conseqüentemente, às devidas condutas terapêuticas. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que mesmo com a diminuição dos casos da doença no Estado, muito deve ser feito para que formas mais avançadas da doença sejam evitadas e deem lugar as políticas de prevenção da doença e, com isso, possibilitar diagnósticos mais precoces e a cura.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional.** 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
 2. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Guia prático sobre a hanseníase.** 1. ed. [s.l.] Ministério da Saúde Brasília (DF), 2017.
 3. FREITAS, B. H. B. M. DE; CORTELA, D. DA C. B.; FERREIRA, S. M. B. Trend of leprosy in individuals under the age of 15 in Mato Grosso (Brazil), 2001-2013. **Revista de saude publica**, v. 51, p. 28, 2017.
 4. LASTÓRIA, J. C.; ABREU, M. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Diagn Tratamento**, v. 17, n. 4, p. 173–9, 2012.
 5. MARCIANO, L. H. S. C. et al. Epidemiological and geographical characterization of leprosy in a Brazilian hyperendemic municipality. **Cadernos de saude publica**, v. 34, p. e00197216, 2018.
 6. MONTEIRO, L. D. et al. Social determinants of leprosy in a hyperendemic State in North Brazil. **Revista de saude publica**, v. 51, p. 70, 2017.
- NOGUEIRA, P. S. F. et al. Factors associated with the functional capacity of older adults with leprosy. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 711–718, 2017.

ANÁLISE COMPARATIVA DA COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL, PRIMEIRA E SEGUNDA DOSE, NOS ANOS DE 2016 A 2018, NO BRASIL, NO PIAUÍ E EM PARNAÍBA

Saulo Edson Soares Timbó¹, Railda Pontes Saraiva de Moraes¹, Isadora Maria de Almeida Morais¹, Gabriel Phelipe Dantas do Nascimento¹, Laíse Cajubá Almeida Britto¹

¹Discente do curso de medicina da UFPI

²Docente do curso de medicina da UFPI

Autor para correspondência: Saulo Edson Soares Timbó

Contato: saulotimbo1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A vacina tríplice viral (TV) previne Rubéola, Sarampo e Caxumba e é administrada em 2 doses, com 12 e 15 meses (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003). Nesse contexto, o papel das vacinas na redução do número de casos de doenças que são consideradas imunopreveníveis é crucial. Tanto é verdade, que, para esse determinado grupo de doenças, as estimativas de mortalidade representam o número de mortes que poderiam ter sido evitadas se as respectivas vacinas tivessem sido utilizadas amplamente para toda a população em seu pleno potencial de prevenção (PINTO, MATTA; DA-CRUZ, 2011). Uma vacinação bem utilizada e efetiva no âmbito populacional fornece o efeito de imunidade grupal, diminuindo o número de pessoas suscetíveis e, conseqüentemente, reduzindo enormemente o reservatório natural de infectados, fato este que contribui para a diminuição do risco de transmissão (PINTO; MATTA; DA-CRUZ, 2011). O estudo objetivou analisar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral no Brasil, no Piauí e em Parnaíba, primeira e segunda dose, no período de 2016 a 2018. Assim, ressalta-se a importância desse estudo a fim de analisar a nova situação do país de surtos de sarampo em diversos Estados, o que lhe fez perder o título de país livre do Sarampo (FERNANDES et al, 2013). **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, com dados do Sistema de Informação em Saúde, DATASUS. Foram selecionados dados de cobertura vacinal da TV, primeira (D1) e segunda dose (D2), dos anos de 2016 a 2018, cada ano em separado e a cobertura total do período, tanto do Brasil, quanto do Piauí e de Parnaíba. **RESULTADOS:** Em 2016, no Brasil, a cobertura de D1 foi 95,41% e de D2, 76,71%. No Piauí, nesse ano, D1 e D2 foram, 81,48% e 61,91% e, em Parnaíba, 79,26% e 50,72%, respectivamente. Em 2017, no Brasil a cobertura para D1 foi 90,52% e para D2 foi 75,29%. No Piauí D1 e D2 foram, 82,49% e 60,31%, em Parnaíba, 86,78% e 52,51%. Em 2018, no Brasil, a cobertura para D1 foi 86,52% e para D2 71,49%. No Piauí, nesse ano, D1 e D2 foram, 84,41% e 65,99% e, em Parnaíba, 88,10% e 48,34%. Como resultado de todo o período, no Brasil, obteve-se para a cobertura de D1, 90,88%, e de D2, 74,74%. No Piauí, os resultados foram, para D1, 82,78% e para



D2, 62,38%. Em Parnaíba, os resultados de D1 e D2 foram, 84,71% e 50,53%.

DISCUSSÃO: Os dados são concordantes com relação a uma maior cobertura de D1 com relação a D2, com uma diferença aproximada para todos os anos e regiões, de 20% entre as doses. Sabe-se que a eficácia para rubéola e sarampo é de 95%, mas para se obter essa eficácia são necessárias as duas doses. Ademais, os valores do Brasil sempre estiveram maiores que o do Piauí e de Parnaíba. Parnaíba apresentou, na maior parte do período, uma cobertura maior do que a apresentada pelo Estado para D1, no entanto, D2 foi sempre menor. Tal situação pode indicar que Parnaíba tem uma melhor assistência primária, com relação a outros municípios do Piauí, mas precisa melhorar o vínculo para efetivar D2. Outrossim, nota-se uma redução constante nos dados brasileiros de cobertura para D1 e D2, que pode estar associada aos recentes surtos de sarampo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que D1 apresentou melhor cobertura que D2, os dados do Brasil mostram redução progressiva da cobertura e Parnaíba apresentou a maior diferença entre as doses. Tal fato reduz, grandiosamente, o efeito benéfico de imunidade grupal e cria uma situação de extrema suscetibilidade à população para infecção pelas doenças que são potencialmente preveníveis pela vacina tríplice viral, além de potencializar o aparecimento de diversos surtos dessas patologias pelo território nacional.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa nacional de imunizações. Brasília, 2003
2. FERNANDES, Eder Gatti et al. Surto de Sarampo na região metropolitana de Campinas, SP. Rev. Saúde Pública, 47 (6), Dezembro, 2013
3. PINTO, E; MATTA, N; DA-CRUZ, A. Vacinas: Progressos e novos desafios para o controle de doenças imunopreveníveis. Acta Biológica Colombiana, Bogotá, Colômbia, Vol. 16, nº 3, p. 197-212, 2011.

REAÇÃO LEUCEMÓIDE EM UM PACIENTE COM CARCINOMA DE NASOFARINGE: RELATO DE CASO

Camila Rosado Luz De Carvalho¹; Catarinne Pacelli Benicio De Carvalho¹; Hélio Fortes Napoleão Do Rêgo Neto¹; Letícia Rodrigues Barros¹; Letícia Marques Wenzel¹; Jordana Bezerra Da Silva Moreno²; Monica Fortes Napoleão Do Rêgo³

¹Discente; Curso de Graduação em Medicina Faculdade Integral Diferencial Facid Wyden

²Discente; Curso de Graduação em Medicina; Centro Universitário UNINOVAFAPI

³Doutora - UNICAMP, especialista em Onco-hematologia – INCA

Autor para correspondência: Camila Rosado Luz de Carvalho.

Contato: camila_rosado07@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Carcinoma de nasofaringe (CNF) é uma neoplasia rara e constitui um tipo distinto de carcinoma da cabeça e do pescoço, com células neoplásicas derivadas do epitélio não queratinizante com um infiltrado linfocitário do estroma. Reação Leucemóide (RL) é uma condição que pode simular Leucemia Mieloide Crônica (LMC), nela ocorrem alterações que ocasionam uma leucocitose abrupta. A RL está associada a uma resposta exacerbada do organismo diante de processos infecciosos, inflamatórios, necroses teciduais, substâncias tóxicas e outras doenças não malignas, e seu diagnóstico diferencial está associado à exclusão da LMC e da leucemia neutrofílica crônica. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de uma leucocitose extrema secundária a um processo infeccioso em um paciente com carcinoma de nasofaringe. **RELATO DE CASO:** F.M.S.S., feminino, 16 anos, procura atendimento médico, apresentando abaulamento cervical volumoso à esquerda de crescimento expressivo nos últimos 5 meses, associado à perda de peso, à tosse e à leve disfagia. Ao exame físico, apresentava tumoração na região cervical esquerda (15cm x 13cm), lesão extensa no palato com sinais de necrose e odor fétido. A Ressonância Magnética (RNM) cervical evidenciou lesão infiltrativa, acometendo parede posterior da rinofaringe com extensão para concha nasal inferior esquerda e fossa pterigopalatina; linfonodomegalias cervicais à esquerda. Estudo Imuno-Histoquímico da biópsia de rinofaringe foi compatível com Carcinoma Indiferenciado. Exames laboratoriais: Hemoglobina 11,2 g/dL, Hematócrito 31,0%, Leucócitos 161.720/ μ L – 85% Neutrófilos (1% Mielócitos, 5% Metamielócitos, 17% Bastões, 63% Segmentados), Plaquetas: 854.000 /mm³ e PCR 90,0 mg/L; Mielograma: hiperplasia granulocítica e megacariocítica. Posteriormente, foi solicitada análise quantitativa BCR-ABL1 p210, sendo negativa. Hemoculturas negativas. Paciente evoluiu com quadro de sepse, foi internada na UTI e submetida à antibioticoterapia sistêmica (Cefepime + Vancomicina + Metronidazol). Após o controle da infecção, houve redução da leucometria, sendo submetida à 2 radioterapias e à quimioterapia para



tratamento do CNF. Atualmente, paciente sem evidência de doença e com leucometria normal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** CNF se manifesta nas regiões da cabeça e do pescoço. Neste relato de caso, a paciente apresentou leucometria elevada, caracterizando RL e simulando LMC, com exclusão diagnóstica por negatividade da análise quantitativa BCR-ABL1 p210.

REFERÊNCIAS

1. BREDA, Eduardo et al. Detecção de Epstein-Barr vírus no carcinoma da nasofaringe: implicações numa área de baixo risco. Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.), São Paulo, v. 76, n. 3, p. 310-315, June 2010
2. CHEDID, Helma Maria; FRANZI, Sergio Altino; DEDIVITIS, Rogério Aparecido. Avaliação dos fatores clínicos e do tratamento em pacientes com carcinoma indiferenciado da nasofaringe. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v. 74, n. 4, p. 566-570, Aug. 2008
3. Jiang X, Feng L., Dai B, Li L, Lu W. Identificação dos principais genes envolvidos no carcinoma nasofaríngeo. Braz J Otorhinolaryngol. 2017; 83: 670-6

RELAÇÃO DO ESTADIAMENTO TUMORAL, IDADE E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM MULHERES PORTADORAS DE CARCINOMA MAMÁRIO INVASIVO

Jordan Matheus Cunha Lima Viana¹; Lorena Ramos Barroso¹; Simone Helena Cunha¹; Juan Carlos Campos do Nascimento¹; Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Giordano Bruno Reis Lourenço¹; Franciele Basso Fernandes Silva²

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí- UFPI CMRV

²Docente da Universidade Federal do Piauí- UFPI CMRV

Autor para correspondência: Jordan Matheus Cunha Lima Viana

Contato: jordanmatheus_8@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer e as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte no Brasil. Nas mulheres, excetuando-se o câncer de pele, a neoplasia de mama é a mais frequente e apresenta aumento de incidência de acordo com o envelhecimento da população, fato semelhante a HAS (FILHO et al, 2011). Para a correta investigação clínica destes, assim, objetiva-se avaliar a relação entre HAS, idade e a classificação TNM das mulheres com carcinoma mamário ductal invasivo (CDI), na região da Planície Litorânea do Piauí. **MÉTODOS:** Após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa, foram revisados os prontuários de mulheres portadoras de CDI atendidas em uma clínica de cidade do Estado do Piauí, durante os anos de 2014 a 2016. Foram selecionados os casos que continham o registro de HAS e coletados os dados referentes à idade, presença ou ausência de HAS e classificação TNM. Para comparação das variáveis categóricas foi realizado o teste estatístico de Mann-Whitney, considerando como significativo $p < 0,05$ e para interpretar os resultados, foi utilizada a estatística descritiva. **RESULTADOS:** Das 26 mulheres com CDI, 38,5% eram hipertensivas e 30,8% apresentavam idade entre 40-49 anos. Houve associação estatisticamente significativa entre idade e HAS ($p=0,001$), a maioria das pacientes hipertensivas estavam entre 60-79 anos de idade (80%). Na comparação entre a classificação TNM e HAS, houve associação estatisticamente significativa entre o avanço do estágio do câncer e a ocorrência de hipertensão ($p=0,026$). Dentre as 15 mulheres sem HAS, 67% apresentavam estádios IIA e IIB, menores estadiamentos do estudo. Em contrapartida, das sete mulheres com HAS, 58% apresentaram estádios avançados, IIIB e IV. **DISCUSSÃO:** Quanto maior o TNM, maior a necessidade do uso de medicamentos paliativos e maior a necessidade pelo tratamento quimioterápico. Os que mais contribuem para o início ou progressão da HAS, são os inibidores de Angiogênese (IA), pela indução da morte de células endoteliais e pela diminuição da síntese de óxido nítrico, essencial para o processo de vasodilatação (IZZEDINE et al, 2009). Além disso, eritropoetina,

corticoides, AINES e a radioterapia também podem agravar a HAS (YEH et al, 2009). Por outro lado, a relação idade e HAS é bem elucidada, sobretudo pela perda da funcionalidade renal e pela calcificação das artérias (FILHO et al, 2011). **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é possível inferir que mulheres com HAS tendem a apresentar estádios mais avançados para o CDI. Além da confirmação de estudos anteriores que mostram a relação da senilidade com a HAS.

REFERÊNCIAS

1. FILHO, R. K. et al. I Diretriz Brasileira de cardio-oncologia da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol.* 2011;96(2):1-52. Disponível em:< http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/diretriz_cardio_oncologia.pdf>.
2. YEH, E.T. et al. Cardiovascular complication of cancer therapy: Incidence, Pathogenesis, Diagnosis, and Management. *J Am Coll Cardiol.* 2009;53(24):2231-47. Disponível em:< <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073510970901064X?via%3Dihub>>.
3. IZZEDINE, H. et al. Management of hypertension in angiogenesis inhibitor-treated patients. *Ann Oncol.* 2009;20(5):807-815. doi:10.1093/annonc/mdn713. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19150949/>>.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MORTE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE PELE EM MULHERES BRANCAS NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2013 – 2018

Mikhail de Moraes Veras da Fonseca¹; Samuel Davi Sousa Lopes²; Alba Angélica Nunes Moura²; Maria Eduarda Mauriz Rodrigues²; Tom Ravelly Mesquita Costa²; Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira²; Renata Paula Lima Beltrão³

¹Discente; Curso de Medicina pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba-IESVAP

²Discente; Curso de Medicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

³Docente; Curso de Medicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

Autor para correspondência: Mikhail de Moraes Veras da Fonseca

Contato: mikhailfonseca@gmail.com

INTRODUÇÃO: As neoplasias malignas de pele respondem por 33% de todos os diagnósticos de câncer em mulheres brancas no Brasil. Pessoas de pele clara possuem maior risco de desenvolver esta comorbidade. As três formas mais prevalentes são: Carcinoma Basocelular, mais prevalente e com baixa letalidade, Carcinoma Espinocelular, segundo mais prevalente, com incidência maior entre homens, e o Melanoma, o menos prevalente, porém com o pior prognóstico, por possuir origem nos melanócitos, tem incidência maior em pessoas de pele branca, em razão da baixa produção de melanina. Desse modo, o estudo objetiva analisar a mortalidade por neoplasias de pele em pessoas brancas do sexo feminino.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e transversal, por meio de dados obtidos na base de dados DATASUS, no período de 2013 a 2018. As variáveis utilizadas foram: sexo, raça e regiões do Brasil. Os dados coletados foram tabulados no Excel. **RESULTADOS:** No período estudado, 437 mulheres brancas tiveram mortalidade por Neoplasias malignas de pele. Do total, 11,54% eram mulheres pertencentes a Região Norte (N); 0,84% eram da Região Nordeste (NE); 7,36% pertencentes a Região Sudeste (SE); 9,09% pertencentes a Região Centro-Oeste (CO); 8,03% eram da região Sul (S). **DISCUSSÃO:** As neoplasias malignas de pele são as principais causas de mortalidade por câncer, possuindo forte relação com as características climáticas, políticas e sociais do país. Como visto, há alta incidência de mortes em mulheres de pele clara, com fototipo I e II, com maior risco de desenvolver pela menor quantidade de melanina, o que difere da pele escura, pois essa característica é uma proteção contra raios ultravioletas. Como visto, a maior média foi no N, isto, devido ao déficit de políticas públicas direcionada a promoção e prevenção do câncer de pele. Junto a isso, ainda persiste a desinformação do fotoprotetor adequado para cada tipo de pele. Entretanto, foi perceptível no NE a



presença de subnotificação, identificado na disparidade em relação as outras regiões, logo que o NE possui condições climáticas favoráveis ao aumento da neoplasia.

CONCLUSÃO: Portanto, as neoplasias malignas de pele têm maior mortalidade em mulheres brancas do N, e está associado ao déficit de políticas de prevenção e promoção de fotoproteção. Deve-se atentar para a possibilidade de subnotificação do NE, que apresenta baixo índice de mortes por neoplasia maligna de pele, embora a realidade do local favoreça um aumento dessa taxa.

REFERÊNCIAS

1. IRANZO, C. C. *et al.* Lesões cutâneas malignas e pré-malignas: conhecimentos, hábitos e campanhas de prevenção solar. *Acta Paul Enferm.* v.28, n.1, p. 1-6, 2015
2. RODRIGUES, O; TEJADA, V. F. S. Neoplasias malignas de pele: revisão bibliográfica com ênfase à abordagem cirúrgica. *Revista de Ciências da Saúde.* v. 21, n. 1, p. 73 - 85, 2009
3. BARUCCI, F. M. P. *et al.* Perfil e características anatomopatológicas em 100 pacientes com câncer de pele não melanoma. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço,* v. 44, nº 3, p. 124 - 129, 2015
4. PEREIRA, S.; CURADO, M. P.; RIBEIRO, A. M. Q. Neoplasias múltiplas de pele em indivíduos com menos de 40 anos em Goiânia, Brasil. *Rer Saúde Pública* v. 49, p. 1-8, 2015

LINFOMA HODGKIN (LH) COM LESÃO LÍTICA EM ESTERNO: UM RELATO DE CASO

Bárbara Dayanna Silva de Sá¹, Haidyne Serra Lobão Lira², Hélio Napoleão do Rêgo Neto², Juliana Bezerra da Silva Moreno², Renato Martins Santana², Rodrigo Antonio Rosal Mota², Mônica Fortes Napoleão do Rêgo³

¹Discente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Discente; Curso de Medicina da Faculdade Facid Wyden

³Hematologista, Mestre em Ciências Médicas e docente da Faculdade Facid Wyden

Autor para correspondência: Bárbara Dayanna Silva de Sá

Contato: barbarasdesa@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Linfoma de Hodgkin é uma neoplasia caracterizada histopatologicamente pela presença de células de Reed-Sternberg, inseridas num contexto inflamatório característico, constituído por estroma, linfócitos, histiócitos, eosinófilos e monócitos. Geralmente ocorre em tecido ganglionar ou, mais raramente, em tecido extra-ganglionar (MONTEIRO, et.a, 2016). O objetivo desse estudo foi relatar uma apresentação atípica dessa patologia, a lesão lítica em esterno. **RELATO DE CASO:** AGS, feminino, 37 anos, relatava dor torácica iniciada há cerca de um ano e prurido há 6 meses. Negava febre, sudorese noturna ou perda de peso. Ao exame físico, evidenciou-se presença de linfonodos na região axilar direita, dor torácica e abaulamento da região anterior do esterno. Foi solicitado a biópsia da lesão, compatível com Linfoma do Tipo Hodgkin. Diante disso, realizou-se os exames de estadiamento. A Tomografia Computadorizada (TC) cervical revelou imagem com densidade em partes moles de 6,6 cm em seu diâmetro transverso. Na TC de tórax, observou-se alteração textural ao nível do esterno, com áreas escleróticas e líticas de permeio, com extensão para o mediastino ântero-superior e componente intra-torácico medindo 5,1 x 2,4 cm. C TC de abdome sem alterações. A cintilografia com gálio revelou concentração anormal do rádio fármaco em região retro-esternal, compatível com processo lesional em atividade. Desidrogenase Láctica (DHL): 325 U/L, Velocidade de Hemossedimentação (VHS): 90 mm/h. Biópsia de Medula Óssea: normal. Diante do diagnóstico, iniciou-se a quimioterapia com esquema ABVD. Após o 3º ciclo de quimioterapia, os novos exames de imagem apresentaram acentuada redução da densificação de partes moles na altura do esterno. Seguiu-se mais 3 ciclos de quimioterapia e, então, paciente foi submetida a radioterapia no local da lesão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O comprometimento ósseo na DH em estágio avançado ocorre em 10-15% dos casos, com menos de 2% de lesões ósseas como apresentação inicial. Quando presente, pode ocasionar lesões ósseas múltiplas com localização mais frequente ao nível de coluna dorso-lombar, bacia, costelas, fêmur,

esterno e clavículas, por ordem de frequência. As lesões podem ser escleróticas, líticas ou mistas. Nesse sentido, faz-se necessário a realização de condutas clínicas para descartar diagnósticos diferenciais, como degeneração sarcomatosa do osteocondroma e plasmocitoma.

PALAVRAS CHAVES: Linfoma; Lesões líticas.

REFERÊNCIAS

1. MONTEIRO, T.A.F; ARNAUD, M.V.C; MONTEIRO, J.L.F; COSTA, M.R.M; VASCONCELOS, P.F,C. Linfoma de Hodgkin: aspectos epidemiológicos e subtipos diagnosticados em um hospital de referência no Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude** 2016
2. MARINHO, D.F; PAIVA, S.G; SANTOS, G.J.V.G. LINFOMA DE HODGKIN: RELATO DE CASO. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.5, n.2, Pub.4, Abril 2012

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE LARINGE NO PIAUÍ ENTRE 2009 E 2018

Kaique Queiroz Leite¹; Pedro Hermínio Carvalho Ferreira de Lima¹; Hiago Vêras Araújo Soares¹; Pedro Henrique Silva Cruz¹; Ivan Bruno da Silva Ferreira¹; Lúcio André Noleto Magalhães²

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí – UESPI

²Docente da Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Autor para correspondência: Kaique Queiroz Leite
Contato: kaiquequeirozleite@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de laringe é um dos tipos mais frequentes entre cânceres de cabeça e pescoço, correspondendo a cerca de 2% total dos cânceres (CAMPOS *apud* SILVA, 2016). Corresponde à 11^a neoplasia maligna mais frequente no mundo, com incidência de 5,7/100 mil e sendo mais comum entre homens (SARTOR *et al.*, 2007). Sobre a epidemiologia da doença, a distribuição por sexo ocorre de maneira heterogênea entre as regiões do Brasil. Na região Nordeste, o sexo feminino representa a maior taxa de incidência de neoplasia de laringe (SANTOS, 2018). O diagnóstico precoce tem influência direta sobre as possibilidades de tratamento e sobre o prognóstico do câncer laríngeo. Assim, este estudo tem como objetivo estudar a mortalidade por câncer de laringe no Piauí em comparação à região Nordeste no período de 2009 a 2018. **MÉTODOS:** Estudo transversal de base populacional. Os dados foram coletados no banco de dados fornecido pelo Ministério da Saúde, o DATASUS, que é composto pelo Atlas de Mortalidade por câncer e pelos Registros Hospitalares de Câncer (RHC). Os dados coletados correspondem ao período de 2009 a 2018 e referem-se a neoplasia maligna das vias aerodigestivas superiores, de acordo com o Código Internacional de Doenças (10^a edição): Laringe (C32). Foram utilizadas as seguintes variáveis no estudo: sexo, faixa etária, escolaridade, estadiamento e tempo diagnóstico/tratamento. Os resultados foram agrupados em planilhas do software Microsoft Excel e expostos em gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Os dados coletados no DATASUS relacionam-se aos achados de Neoplasias Malignas de Laringe e suas decorrências no estado do Piauí, dentre os anos de 2009 e 2018; Considerando a taxa de mortalidade por ano a partir do atendimento, em 2009, registraram-se 7,89 ‰ óbitos; 2010, 7,81‰ ; 2011 8,22‰; 2012, 10,26‰ ; 2013, 7,89‰ ; 2014, 14,29‰ ; 2015, 11,9‰ ; 2016, 12,05‰; 2017, 5,45‰ ; 2018, 7,35 ‰ . Os valores estão acima da média da região Nordeste (8,44‰ contra 10,08‰ óbitos). Analisando as internações por sexo, há prevalência masculina (639 indivíduos), sobre feminina (105), seguindo tendência regional, com leve proporcionalidade aumentada: 6:1 H/M (Piauí) contra 5:1 (Nordeste). A taxa de

mortalidade relacionada ao sexo mostra estatística de 9,23 ‰ masculina e 15,24 ‰ feminina, contrariando média nordestina, onde prevalece mortalidade do sexo masculino (8,55‰), com leve diferença à feminina (7,96‰). Sobre a escolaridade, observam-se 102 óbitos, dos 288 pacientes registrados sem escolaridade; 81 óbitos, 1 a 3 anos de estudo, 42 óbitos, 4 a 7 anos de estudo; 25 óbitos, 8 a 11 anos de estudo; 3 óbitos - 12 ou mais anos de estudo. Acerca do intervalo entre primeira consulta/diagnóstico para estágios iniciais, visto nos anos de 2009 e de 2016, observa-se detecção nos 15 primeiros dias (com queda percentual de 34,1% em 2009 e 32,1% em 2016) comparando 2009 e 2016. Em média, há detecção em até 120 dias, sendo somente 7,4% dos casos em 2009 e, 10,7% em 2016 dos casos a detecção passa desse prazo. 60,1% dos casos em 2009 e 68,5% em 2016 são detectados nos dois primeiros meses. Sobre a patologia em estado avançado, comparando-se 2009 e 2016, há mais detectada entre 31-60 dias (28,5% dos casos em 2009 e 32,6 % dos casos em 2016), com média nos 120 primeiros dias. Comparativamente, nos 2 primeiros meses em 2009, detectava-se 65,5% dos casos, contra 48,4% em 2016, o que mostra atraso na detecção ao longo do tempo.

DISCUSSÃO: Piauí segue tendência da região Nordeste em relação a taxa anual de mortalidade por neoplasia maligna de laringe, tendo, entretanto, taxas maiores. Outra concordância, é a significativa prevalência de casos no sexo masculino, onde o Piauí apresenta uma discrepância ainda maior na proporção de internações de homem para mulheres. Apesar disso, em relação à taxa de mortalidade por sexo, observa-se mortalidade em mulheres maior do que em homens no Piauí, contradizendo a tendência Nordestina. A escolaridade parece desempenhar importante papel no risco de morte: de 2009 a 2016 houve apenas 3 mortes no Piauí entre pessoas com 12 anos ou mais de estudo, contra 102 mortes em pessoas sem nenhuma escolaridade. Uma explicação plausível é a de que o grau de instrução está associado ao acesso à informação e independência na procura por serviço de saúde. Além disso, sabendo-se da importância do diagnóstico precoce para um bom prognóstico da doença, percebe-se que as instituições de saúde do Piauí estão aquém dos hospitais de referência nacionais acerca do diagnóstico precoce dessa doença, apresentando estagnação estatística.

CONCLUSÃO: É necessário atendimento orientado na rede pública de saúde para um diagnóstico precoce da doença, a fim de melhorar o prognóstico do acometido. São imprescindíveis campanhas de orientação sobre o câncer de laringe em localidades carentes, onde registra-se maior ocorrência nessa população. Essa patologia não deve ser ignorada, visto o número considerável de casos no estado.

REFERÊNCIAS

1. SILVA, Elthon Gomes Fernandes da et al. Pacientes com câncer de laringe no Nordeste: intervenção cirúrgica e reabilitação fonoaudiológica. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 151-157, Feb. 2016
2. SARTOR, Sergio Guerra et al. Riscos ocupacionais para o câncer de laringe: um estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1473-1481, June, 2007
3. SANTOS, Marcell De Oliveira. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. [S.l.: s.n.], 2018

FRATURA EM TERÇO PROXIMAL DE CLAVÍCULA ASSOCIADO A AUSÊNCIA DE LESÕES INTERNAS: UM QUADRO CLÍNICO INCOMUM

Luciana Catarine dos Santos Monteiro¹; Camila Pereira Miranda Costa¹; Deyzon Alves Silva¹; Victor Augusto Soares Sotero¹; Deodato Narciso de Oliveira Castro Neto²

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí – Campus Ministro Reis Velloso

²Docente da Universidade Federal do Piauí – Campus Ministro Reis Velloso

Autor para correspondência: Luciana Catarine dos Santos Monteiro

Contato: luhhcatarine@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo Souza et al. (2018), a fratura de clavícula reflete 2,6 a 5% das fraturas gerais, ocupando a 10ª posição dentre uma classificação de fraturas. Dentre os principais fatores causais, têm-se a atividade esportiva, as quedas e os acidentes de trânsito. As fraturas de clavícula são classificadas pela localização da lesão, sendo divididas em fraturas de terço distal, médio e proximal (SOUZA et al., 2018). Esta é a menos frequente, ocorrendo em apenas 3% dos casos e se relaciona intimamente as lesões internas graves (ALENCAR NETO et al., 2020), uma vez que é gerada por traumas de alta energia. Dentre as lesões internas graves, destacam-se a laceração da artéria subclávia e a lesão do plexo braquial (SKINNER; MCMAHON, 2014, p.138), além do risco de lesão do nervo supraclavicular, que se origina do plexo superficial cervical e se ramifica na região proximal da clavícula (LABRONICI et al., 2013). Descrevemos uma fratura de terço proximal da clavícula com ausência de qualquer lesão interna grave, o que caracteriza um caso incomum. **RELATO DE CASO:** P.F.C.B., masculino, 40 anos, proveniente de uma cidade do interior do Estado do Piauí, chegou ao pronto atendimento em uma outra cidade do litoral do Estado, transportado pela ambulância municipal, com apenas uma tipoia de atadura, sustentando membro superior direito. Paciente relata acidente por queda de moto há 4 horas, sem uso de capacete e nega ingestão de álcool. Alega corte na cabeça, suturado na cidade de origem, além de dor esternoclavicular. Ao exame físico, apresentava deformidade da clavícula com presença de crepitação à palpação na região esternoclavicular e extenso hematoma na topografia da dor. Foi realizado ATLS, sem achados. À radiografia cervical, constatou-se fratura proximal da clavícula direita, sem presença de enfisema subcutâneo na região. À tomografia de clavícula e coluna cervical foi detectado grande infiltrado, não possibilitando descartar lesão vascular. Ao exame ultrassonográfico com doppler da clavícula, evidenciou-se fluxo bifásico, sem turbilhamento e ausência de sinais de fratura laríngea ou de vias aéreas superiores. A comparação contralateral dos vasos cervicais permitiu concluir que se tratava apenas de um infiltrado intersticial. O paciente recebeu alta hospitalar

após 24 horas, em bom estado geral, com imobilizações adequadas e seguimento ortopédico da fratura. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este relato trata-se de uma lesão na topografia mais incomum da clavícula: seu terço proximal. Além disso, o paciente cursou com um quadro clínico inesperado, uma vez que não apresentou lesões internas mesmo ao contrair uma fratura característica de traumas de alta energia. O tratamento baseou-se apenas em imobilização, sem a necessidade de intervenção cirúrgica, culminando em um bom prognóstico. Labronici et al. (2013) indica que a busca por danos neurovasculares é essencial em todos os tipos de traumas de clavícula, independente da topografia da lesão, pois são as principais preditoras de um mau prognóstico.

REFERÊNCIAS

1. ALENCAR NETO, J. B. de et al. Fratura segmentar de clavícula: relato de 2 casos. **Revista de Medicina da UFC**, v. 60, n. 1, p. 51–54, 2020.
2. LABRONICI, Pedro Jose et al. Clavicle fractures - incidence of supraclavicular nerve injury. *Rev. bras. ortop.*, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 317-321, Aug. 2013. Access on 21 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2012.09.008>
3. SKINNER, Harry B.; MCMAHON, Patrick J. **CURRENT: Diagnóstico e tratamento: Ortopedia-5**. AMGH Editora, 2014.
4. SOUZA, Neydson André Solposto Marques de et al . Fratura do terço médio da clavícula em atletas -Devemos operar?. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 53, n. 2, p. 171-175, Apr. 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162018000200171&lng=en&nrm=iso>. access on 19 May 2020. <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2018.02.002>.

INTERNAÇÕES E ÓBITOS DE MOTOCICLISTAS TRAUMATIZADOS NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Leonardo Teixeira Alves¹, Maynara de Carvalho Braga¹, Rodrigo Antonio Rosal Mota²,
Justijanio Cacio Leal Teixeira³

¹Discente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Discente; Curso de Medicina da Faculdade Facid Wyden

³Docente; Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí

Autor para correspondência: Leonardo Teixeira Alves

Contato: leonardoteixra@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS, os acidentes de transporte terrestre constituem grave problema de saúde pública, pois são responsáveis por alta mortalidade e por incapacidades temporárias ou permanentes. Os acidentes que envolvem motocicletas têm maior susceptibilidade às quedas e colisões. Desse modo, fraturas e traumas são comuns, sendo mais frequentes em membros inferiores e mais graves à nível cranioencefálico. O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de traumas por motocicletas no Município de Teresina, de acordo com internações, óbitos e o sexo dos pacientes, a partir do ano de 2014 a 2018. **MÉTODOS:** O estudo epidemiológico foi feito a partir da coleta de dados secundários ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), sendo dispensada aprovação do Comitê de Ética. Foram considerados os dados referentes à primeira semana epidemiológica de 2014 até a vigésima segunda semana epidemiológica de 2018, de acordo com o número de motociclistas traumatizados no município de Teresina, Piauí. As variáveis utilizadas foram, números de internações e de óbitos, sexo e casos por ano. **RESULTADOS:** No período analisado, o ano de 2016 apresentou o maior número de internações, com 5.647, seguido por 2015, 2018, 2017 e 2014, com 4.972, 4.494, 4.426 e 4.215 casos, respectivamente. Em relação aos óbitos, o ano de 2014 apresentou maior relevância, com 175, seguido por 2016, 2015, 2017 e 2018, com 158, 141, 102 e 100 casos, respectivamente. Quanto ao sexo, predominam casos em homens, com destaque para o ano de 2016, com 4.751 internações, e para o ano de 2014, com 150 óbitos. **DISCUSSÃO:** Acidentes envolvendo motocicletas são causas comum de mortalidade e de invalidez em pacientes em idade economicamente ativa. Esses acidentes contribuem para altos custos com a saúde pública, que demandam salas de urgência e de centros cirúrgicos em sobrecarga. Segundo os dados obtidos, as internações decorrentes de traumas em motociclistas, no Município de Teresina, foram maiores no ano de 2016, caracterizando possível descumprimento às normas de trânsito, negligência ao uso de equipamentos de proteção ou ingestão de bebidas alcoólicas. Quanto aos óbitos,

o ano de 2014 que, apesar de um menor número de internações, em relação aos anteriores, apresenta o maior número de mortes, demonstrando condições desfavoráveis à internação na rede pública apesar de uma menor demanda. Em relação ao sexo, internações e óbitos predominam em homens. Isso, pode estar relacionado à maior utilização de motocicletas pela população masculina. **CONCLUSÃO:** No presente trabalho, entre os anos analisados, pode-se perceber que 2016 apresentou o maior número de internações por acidentes de motociclistas no Município de Teresina. Contudo, o ano de 2014 apresentou o maior número de óbitos, apesar de um menor número de internações. Ainda, conclui-se que os casos prevalecem no sexo masculino, como esperado.

REFERÊNCIAS

1. BARROS, Carlos Henrique de Sant'Ana et al. Perfil das vítimas não fatais atendidas nos hospitais de Porto Velho entre 2015 e 2016, Rondônia, Brasil. *Journal of Health & Biological Sciences*, v.6, n.2, p.156-164, 2018
2. DAMACENA, Giseli Nogueira et al. Consumo abusivo de álcool e envolvimento em acidentes de trânsito na população brasileira, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.21, p.3777-3786, 2016
3. DOS SANTOS, Washington José et al. Caracterização dos acidentes de trânsito envolvendo trabalhadores motociclistas em Pernambuco-2016. *Journal of Health & Biological Sciences*, v.6, n.4, p.431-436, 2018
4. MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.21, p.3661-3671, 2016
5. PAIVA, Luciana et al. Readmissões por acidentes de trânsito em um hospital geral. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.23, n.4, p.693-699, 2015

HERPES ZÓSTER DE NERVO ULNAR COM NECROSE: UM RELATO DE CASO

Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹, Alba Angélica Nunes Mouta¹, Samuel Davi Sousa Lopes¹, Deyzon Alves Silva¹, Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹, Nickolas Souza Silva¹, Renata Paula ima Beltrão²

¹Acadêmico de Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Docente. Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Jocerone Emerson Nogueira Oliveira

Contato: joceroneemerson1@gmail.com

INTRODUÇÃO: O vírus varicela zoster é um herpesvírus que causa a varicela e, depois da infecção primária, fica de forma latente no sistema nervoso. A reativação do vírus pode levar ao herpes zóster, doença caracterizada por lesões dolorosas na pele (NETTER, 2015). O quadro clínico se inicia com queda do estado geral, presença de febre, dor, prurido, e sensibilidade localizada, seguido de erupções cutâneas (máculas e pápulas), que evoluem para vesículas, pústulas e crostas, distribuindo-se de forma dermatômica, devido à propagação do vírus. Os principais fatores de risco são o aumento da idade e a imunossupressão (COELHO et al., 2014). As complicações mais frequentes são a neuralgia pós-herpética, e as afecções neurológicas e oftalmológicas. Qualquer dermatomo pode ser acometido, sendo mais comum o torácico, trigeminal, lombar e cervical (PORTELLA et al., 2013). O objetivo desse estudo é relatar um caso de paciente com herpes zóster de nervo ulnar que evoluiu com necrose. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo masculino, 45 anos, diabético em uso de Glifage. Paciente relata dor na região cubital posterior direita, acompanhada de prurido, lesões bolhosas, hiperemia, febre e mialgia. A dor era aguda, intensa, em queimação e contínua, que o impossibilitava de dormir. Relatou ainda que a dor irradiou até a região hipotenar mão. Procurou atendimento em serviço de saúde, onde foi medicado com aciclovir por 20 dias. No quinto dia de evolução, paciente passou a apresentar áreas de necrose que seguiam o trajeto do nervo ulnar. Procurando novamente atendimento, onde permaneceu internado. Ao exame: consciente, orientado, acianótico, anictérico, afebril (temperatura axilar 36°C), hipocorado +/4+, pressão arterial: 120x80 mmHg, exame dos aparelhos cardiovasculares, respiratório e digestório sem alterações. Foi prescrito ciprofloxacino + metronidazol por 7 dias. Paciente evoluiu com melhora do quadro geral, foi realizado limpeza cirúrgica e remissão do quadro. **CONCLUSÃO:** O herpes zóster geralmente se desenvolve com o avanço da idade, sendo o principal fator de risco, a presença de comorbidade que causa um imunocomprometimento importante, como o diabetes. O trajeto do nervo acometido foi o do nervo ulnar, não sendo um nervo comum, já que



os mais afetados são os cranianos (principalmente o trigêmeo) e os torácicos, além de evoluir rapidamente com necrose tecidual, não sendo um curso comum da doença.

REFERÊNCIAS

1. COELHO, P. A. B.; et al. Diagnóstico e manejo do herpes zoster pelo médico de família e comunidade. Rev Bras Med Fam https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000300012 ília e comunidade, Rio de Janeiro, v. 9, n. 32, 2014. Disponível em <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/994/642>> Acesso em 18 mar. 2019.
2. NETTER, Frank Henry. Atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015
3. PORTELLA, A. V. T.; et al. Herpes zoster e neuralgia pós-herpética. Rev Dor., São Paulo, v. 14, n. 3, 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000300012> Acesso em 18 mar. 2019.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PIAUÍ

Leonardo Teixeira Alves¹, Raquel de Sousa Lima Rodrigues Leal¹, Letícia Araújo Leal¹, Kelly Daysy Marques Cabral¹, Éllen Araújo Martins¹, Marina de Oliveira Ribeiro², Prof. Dr. Jailson Costa Lima

¹Discente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Discente; Curso de Medicina da Faculdade FacidWyden

³Docente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Leonardo Teixeira Alves

Contato: leonardoteixra@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecto-contagiosa, que quando em gestantes, pode desencadear a sífilis congênita (SC), sendo classificada como precoce nos dois primeiros anos e como tardia após esse período. Quando o quadro clínico ocorre nos primeiros anos de vida, ela pode ser classificada em SC precoce. Quando as manifestações ocorrem após o segundo ano, é denominada SC tardia. A infecção pode causar consequências graves ao feto, como óbito, aborto ou acarretar sequelas motoras, cognitivas, neurológicas, visuais e auditivas. Isso, pode ser evitável, desde que haja um pré-natal de qualidade, com diagnóstico precoce e tratamento. O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de SC no Estado do Piauí, considerando casos notificados e classificados de acordo com o estágio da doença ou agravo, de 2008 a 2018. (DE ALMEIDA LEMOS et al. 2019). **MÉTODOS:** O estudo epidemiológico foi feito a partir da coleta de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), sendo dispensada aprovação do Comitê de Ética. Para coleta e análise, foram considerados os dados referentes à primeira semana epidemiológica de 2008 até a vigésima segunda semana epidemiológica de 2018, de acordo com o número de casos confirmados de sífilis congênita recente, sífilis congênita tardia e natimortos/abortos no Estado do Piauí. **RESULTADOS:** No período analisado, o ano de 2017 apresentou o maior número de casos de sífilis congênita recente, com 405, seguido por 2018, 2015, 2016, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2008 e 2009, com 393, 362, 353, 146, 116, 81, 37, 28, 12 e 11 casos, respectivamente. Em relação à sífilis congênita tardia, houve um único caso notificado no ano de 2010. No que se refere ao número de natimortos e abortos por sífilis, o ano de 2018 apresentou maior número com 16 casos, seguido por 2016, 2015, 2017, 2013, 2014, 2012 e 2010, com 15, 11, 8, 8, 6, 1 e 1 casos, respectivamente. **DISCUSSÃO:** De acordo com os resultados é possível perceber que a incidência de sífilis congênita no Estado do Piauí foi maior no ano de 2017, com casos notificados de sífilis recente, caracterizando falhas em pré-natais e no sistema

público de saúde. Nos anos estudados, só houve uma ocorrência de sífilis congênita tardia no ano de 2010. Quanto aos natimortos e abortos, o ano de 2018 apresenta maiores ocorrências, demonstrando negligências no tratamento de gestantes e gerando complicações irreversíveis. **CONCLUSÃO:** De acordo com Cooper et al. (2016), a transmissão vertical da sífilis é sabidamente evitável, desde que a gestante receba acompanhamento adequado e seja diagnosticada de forma precoce, para assim, receber tratamento adequado e em tempo hábil. Com base nos anos analisados percebe-se que 2017 apresentou o maior número de notificações e o ano de 2018 apresentou o maior número de natimortos e de abortos decorrentes da sífilis, sendo próximos os números de casos entre esses dois anos.

REFERÊNCIAS

1. COOPER, Joshua et al. Em tempo: a persistência da sífilis congênita no Brasil – Mais avanços são necessários. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo-SP, v. 34, n. 3, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v34n3/pt_0103-0582-rpp-34-03-0251.pdf. Acesso 12 abril 2019.
2. DE ALMEIDA LEMOS, Lorena et al. O pré-natal como ferramenta na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba-PR, v. 2, n.3, p.1616-1623, 2019. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1414/1544>. Acesso 12 abril 2019.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2016

Natália Azevedo Marques¹; Arielly Sabrícia Viana Kós¹; Maria Luísa Andrade Brito¹; Isaac Nunes de Sousa Gonçalves¹; Lara Ramayanne da Silva Rodrigues¹; Irene Sousa da Silva²

¹Discentes; Curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão

²Docente da Universidade Estadual do Maranhão

Autor para correspondência: Natália Azevedo Marques

Contato: nataliaazevedomarkes@gmail.com

INTRODUÇÃO: De acordo com a OMS, a gravidez na adolescência é a que ocorre dos 10 aos 20 anos. No Brasil, 6,84% das adolescentes engravidaram entre 2010 e 2015 - média superior à mundial, de 4,6%. Além de representar um agravante social, a condição é considerada uma gestação de alto risco e prejudicial ao desenvolvimento psicossocial da adolescente. Objetiva-se traçar o perfil epidemiológico da gestação na adolescência no Piauí de 2010 a 2016. **MÉTODOS:** Trata-se de um levantamento epidemiológico com caráter transversal, quantitativo e retrospectivo. Foi realizado por meio da coleta de dados disponibilizados pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e IBGE. A faixa etária considerada foi de 10 a 19 anos. Analisou-se as variáveis: cor, estado civil, escolaridade, quantidade de nascimentos por ano, evolução das taxas de nascimento ao longo do período e relação da ocorrência com o IDH de municípios do Piauí. **RESULTADOS:** De 2010 a 2016, nasceram 73.920 crianças gestadas por adolescentes no Piauí, representando 21,86% dos nascimentos. A maioria das meninas (80,15%) era parda. Em seguida, encontravam-se as brancas (10,10%); pretas (4,31%); amarelas (0,49%) e indígenas (0,09%). Os dados referentes à cor/raça foram ignorados em 4,86% das notificações. Quanto ao estado civil, 45,31% eram solteiras, 37,56% estavam em união consensual e 15,05% eram casadas. Apenas 0,47% não apresentava instrução e 45,09% das adolescentes entre 15 e 19 apresentava até 7 anos de escolaridade. Em média, houve 10.560 nascimentos por ano, com redução de 8,8% ao longo do período estudado. Nos cinco municípios do Piauí de maior IDH - Teresina (0,751); Floriano (0,700); Picos (0,698); Parnaíba (0,687) e Bom Jesus (0,668) - 17,27% dos nascidos eram filhos de adolescentes. Nos cinco municípios de menor IDH - Cocal dos Alves (0,498); Cocal (0,497); Betânia do Piauí (0,489); Caxingó (0,488) e São Francisco de Assis do Piauí (0,485) - a média foi de 23,61%. **DISCUSSÃO:** Segundo o SINASC, entre 2010 e 2016, a taxa de nascidos de progenitoras adolescentes foi de 18,81% no Brasil. No Piauí, portanto, ela se encontra elevada em 3,05 pontos percentuais. Como 15,05% dessas meninas estão casadas, supõe-se que a gravidez é um fator para o matrimônio precoce. Em relação à instrução, 42,67% das meninas entre 15 e 19 anos

possuíam escolaridade inferior aos padrões educacionais (7 a 11 anos para a idade). Isso, aliado às maiores proporções de nascimentos por mães adolescentes em municípios com menor IDH, demonstra que a gravidez na adolescência está relacionada a situações de vulnerabilidade social. **CONCLUSÃO:** As adolescentes grávidas são, em sua maioria, pardas e solteiras. Baixo nível socioeconômico é considerado fator de risco para o surgimento dessa ocorrência.

PALAVRAS CHAVE: Epidemiologia. Gravidez. Adolescência.

REFERÊNCIAS

1. CERQUEIRA-SANTOS, *et al.* **Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção.** Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/80315>. Acesso em: 31 de março de 2019
2. PELLOSO, *et al.* **O vivenciar da gravidez na adolescência.** Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Maria_Carvalho13/publication/267778564/O_vivencia_da_gravidez_na_adolescencia/links/54b682ed0cf2bd04be3219f2/O-vivenciar-da-gravidez-na-adolescencia.pdf. Acesso em: 31 de março de 2019
3. AMPAIO e NESPOLI. **Índice de adequação idade-anos de escolaridade.** Disponível em: www.emaberto.inep.gov.br/index.php/rbep/article/download/882/857. Acesso em: 31 de março de 2019

ESTUDO DE PREVALÊNCIA EM EXAMES DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO (PCCU) EM MUTIRÃO DE ATENDIMENTO EM HOSPITAL DE UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ

Nickolas Souza Silva¹; Alba Angélica Nunes Mouta²; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Laisa Paiva Aguiar²; Samuel Davi Sousa Lopes²; Thiago Santos Lima Almendra³; Renata Paula Lima Beltrão⁴

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Sobral – CE

²Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI

³Mastologista e docente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI

⁴Infectologista e docente do curso de medicina da Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI

Autor para correspondência: Nickolas Souza Silva

Contato: nickolassouza23gmail.com

INTRODUÇÃO: O carcinoma de colo uterino é a terceira neoplasia feminina mais incidente (BRASIL, 2002). O exame de prevenção do câncer de colo uterino (PCCU) possibilita o achado de lesões precursoras do câncer e de achados microbiológicos. A técnica consiste em uma citopatologia cervicovaginal, que deve ser feita por mulheres com vida sexual ativa ou acima de 25 anos (SOUSA et al., 2011; TEIXEIRA et al., 2019). Objetivou-se com o estudo analisar a idade e a microbiologia de exames de PCCU, realizados em um mutirão de atendimento em hospital de uma cidade do Estado do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico quantitativo, cuja coleta de dados ocorreu em outubro de 2018 durante a realização de mutirão de exame de PCCU em hospital de uma cidade do Estado do Piauí. **RESULTADOS:** A população de estudo foi composta por 161 mulheres com idade entre 18 e 76 anos. A maior procura por atendimento foi na faixa etária de 41 a 50 anos, representando 32,2 %, seguida de 51 a 60 anos com 28,5%. Ao fazer a análise da microbiologia dos exames, foi observado que 45,9% não apresentavam nenhuma microbiologia. A forma bacteriana mais encontrada nas amostras foi de cocos, presentes em 34,1% das amostras coletadas, e, em apenas uma amostra a paciente apresentou associação de cocos com *Trichomonas spp.*, seguida de presença de *Lactobacillus* em 5,6% dos casos. Todos os exames foram negativos para malignidade. **DISCUSSÃO:** Analisou-se que a faixa etária das mulheres que realizaram o exame coincidiu com a preconizada pelo Ministério da Saúde, de 25 a 64 anos, com pico de incidência de câncer, entre 40 e 60 anos (BRASIL, 2002). O mutirão mostrou um resultado bastante positivo, visto que a maioria das mulheres que realizou o exame estavam na faixa etária de maior incidência do câncer, e todos os resultados foram negativos para

malignidade, ressaltando a importância do mutirão para o rastreio do câncer. Quanto às microbiologias detectadas, ressalta-se que a maioria das amostras foram condizentes com a microbiota vaginal normal, a qual é constituída de um equilíbrio entre Estafilococos, Estreptococos, Enterococos, Bacilos de *Döderlein*, coliformes, bacteroides e outros. **CONCLUSÃO:** As informações acerca da importância da realização de exames preventivos de carcinoma de colo uterino como o de PCCU, materializadas em ações do outubro rosa, estão conscientizando cada vez mais mulheres de faixa etária de risco a buscarem o autocuidado. O que exige dos profissionais de saúde competência para o atendimento coordenado e resolutivo, e, orientação às pacientes acerca dos resultados de exames realizados.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher; Exame preventivo; Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Manual técnico - profissionais da saúde. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2019.
2. SOUSA, Maísa Silva de et al. Perfil dos exames citológicos do colo do útero realizados no Laboratório Central do Estado do Pará, Brasil. Revista Pan-Amazônica de Saúde, v. 2, n. 2, p. 27-32, 2011.
3. TEIXEIRA, Vitória Regina Silva et al. A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 3, p. e205-e205, 2019.

SITUS INVERSUS TOTALIS COM FOCO EM ELETROCARDIOGRAMA: UM RELATO DE CASO

Rafaela Miranda Pereira de Queiroz¹; Bárbara Dayanna Silva de Sá¹; Eurípedes Ferreira Araújo Mendes²

¹Discente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Docente; Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Rafaela Miranda Pereira de Queiroz

Contato: rafaelamirandapq@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Situs Inversus Totalis ocorre em 1:10.000 crianças nascidas vivas, sendo uma doença autossômica recessiva, sem predileção por sexo. É condição em que ocorre defeito de rotação das vísceras na fase embrionária. Embora a existência de Situs Inversus Totalis não gere comprometimento grave a saúde, seu diagnóstico precoce é importante no tratamento de outras patologias, principalmente naquelas em que há necessidade de intervenção cirúrgica. A presença de dextrocardia é uma anomalia congênita, em que o coração se posiciona para o lado direito e as câmaras cardíacas direitas e esquerdas estão invertidas, como uma imagem em espelho, geralmente, é diagnosticada de maneira incidental e pode estar associada a cardiopatias congênitas, sendo a mais comum a transposição de grandes vasos da base. O diagnóstico de dextrocardia pelo ECG no eixo elétrico cardíaco, no plano frontal e horizontal, ocorre quando todas as ondas (P, QRS e T) estão negativas na derivação D1, há duas possibilidades: troca de eletrodos dos membros superiores ou dextrocardia. No primeiro caso, a progressão das ondas R nas derivações precordiais é normal. Na dextrocardia, as ondas R não aumentam de V1 a V6, porque o coração está voltado para o lado direito. Neste caso, as derivações precordiais direitas (V1R a V6R) evidenciam a morfologia normal do QRS, auxiliando o diagnóstico. **RELATO DE CASO:** N.H.G. 14, feminino, natural de uma cidade do Estado do Piauí, procurou atendimento médico para avaliação cardiológica, ao pedido do eletrocardiograma apresentou ondas P, complexo QRS e ondas T negativas em D1 e aVL. Na derivação aVR com vetores positivos, ondas P positiva e onda R do complexo QRS predominantemente positiva. As derivações precordiais com amplitude ou voltagem do complexo QRS regressiva de V1 a V6, demonstrando inversão vetorcardiograma nos eixos frontal e horizontal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, percebe-se como um exame básico, como o ECG, é essencial para auxiliar no diagnóstico de dextrocardia, podendo ser realizado como auxílio ao diagnóstico inicial e em locais em que não se possui uma tecnologia mais avançada, possibilitando uma melhor adequação do atendimento ao paciente, conforme as necessidades.

REFERÊNCIA

1. FRIEDMANN, Antonio Américo. **ELETROCARDIOGRAMA: Dextrocardia: diagnóstico nem sempre fácil.** Clínica Geral do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 179-181. 19 abr. 2014

PERICARDITE AGUDA PÓS-ANGIOPLASTIA: RELATO DE CASO

Alba Angélica Nunes Mouta¹, Maria Isabel Pinheiro da Luz Esteves¹, Sofia Carneiro da Cunha¹, Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹, Nickolas Souza Silva², Augusto César Beltrão da Silva³, Renata Paula Lima Beltrão⁴

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí – UFPI

²Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – UFC

³Graduado em Medicina pela Universidade do Estado do Pará – UEPA

⁴Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Alba Angélica Nunes Mouta

Contato: angelicanmouta@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pericardite é a inflamação do pericárdio, membrana fibrosserosa que envolve o coração (VERONESI; FOCACCIA, 2015). É uma doença benigna e autolimitada, levando a mortalidade quando associada a complicações como o derrame pericárdico e o tamponamento cardíaco (FRIEDMANN, 2017). Muitas doenças e agente etiológicos podem causar a doença. Como traumas, neoplasias, doenças metabólicas, virais, bacterianas, infarto do miocárdio e doenças autoimunes (MOORE et al., 2013). Ela pode evoluir de forma aguda, subaguda ou crônica e pode se apresentar de diversas formas clínicas. Um achado comum no exame físico é a presença de atrito pericárdico a ausculta cardíaca (ZANETTINI et al. 2004). O objetivo do estudo é relatar um caso de pericardite. **RELATO DE CASO:** paciente masculino, 57 anos, fumante por 30 anos. Nega diabetes e hipertensão. Paciente relata dor precordial em aperto, contínua, iniciada durante a madrugada, que o impossibilitou de dormir. Procurou atendimento em serviço de saúde que o encaminhou para a realização de cateterismo, sendo realizado angioplastia com implantação de 3 stents. Após 4 dias, referiu dor em região dorsal e torácica, em pontada, continua, com piora na inspiração e em decúbito dorsal e melhora da dor na posição sentado. A dor permaneceu por 3 dias, sendo progressiva, associado a episódios de sudorese e de gastroenterite. Ao exame: consciente, orientado, acianótico, anictérico, afebril, normocorado, taquipneico, taquicárdico. Presença de atrito pericárdico a ausculta cardíaca. Realizado ecocardiograma com doppler, que revelou derrame pericárdico moderado e disfunção diastólica grau I no ventrículo esquerdo. Realizado eletrocardiograma (ECG) que revelou supradesnivalamento do segmento ST difuso, alternância e baixa voltagem de complexo QRS. Paciente foi internado em UTI e iniciado o tratamento com ibuprofeno, furosemida, espironolactona, omeprazol, ciprofloxacino e gentamicina. Paciente evolui sem melhorar da dor torácica, associada a tosse seca, picos febris e elevação do PCR. Foi encaminhado para uma cidade do Estado do Piauí, para maior elucidação do caso, onde realizou pericardiocentese,

com líquido de aspecto purulento, aguardando resultado da cultura. **CONCLUSÃO:** A evolução do paciente condiz com um quadro de pericardite aguda, com sinais e sintomas que estão em conformidade com a literatura nacional e internacional. Paciente apresentou alterações típicas no ECG e ecocardiograma com sinais de derrame pericárdico. Foi realizado tratamento convencional com uso de anti-inflamatórias, sem melhora após 10 dias de uso.

REFERÊNCIAS

1. FRIEDMANN AA. Eletrocardiograma típico da pericardite. **Diagn Tratamento.** 2017;22(3):119-20. Disponível em: <
http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848013/rdt_v22n3_119-120.pdf >. Acesso em 17 de março de 2019.
2. MOORE KL, *et al.* **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2013. ISBN: 9788527725842
3. VERONESI R, FOCACCIA R. **Tratado de infectologia.** 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015
4. ZANETTINI MT, *et al.* Pericardite. Série de 84 casos. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia.** v. 82, n. 84, 2004. Disponível em: <
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2004000400007&script=sci_arttext&lng=pt >. Acessado em 17 de março de 2019.

RELATO DE CASO DE ANGINA DE LUDWIG EM UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ

Railda Pontes Saraiva de Moraes¹; Ana Valéria Mendes Matos Maranhão²; Jessyk Maria Lopes Nunes¹; Saulo Edson Soares Timbó¹; Maria Victoria Bastos de Araújo¹; Isaque LanndCarvalho Bezerra Bonfim¹; Priscila Favoritto Lopes³

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Residente de Cirurgia Geral; Hospital Estadual Dirceu Arcoverde

³Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Railda Pontes Saraiva de Moraes

Contato: raildapsmoraes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Angina de Ludwig é uma celulite incomum originada frequentemente de uma infecção dentária, que abrange espaços submandibulares e o espaço submentoniano, podendo ter uma evolução catastrófica se não tratada precocemente, pelo risco de progressão da infecção para espaço retrofaríngeo, delimitado pela fáscia cervical profunda que inicia na base do crânio, e mediastino superior. **RELATO DE CASO:** E.S.P., 24 anos, sexo masculino, etilista e tabagista, admitido no hospital público de uma cidade do Estado do Piauí, dia 26 de março de 2018, encaminhado de uma cidade do Estado do Maranhão, apresentando dor de dente intensa há 20 dias, associada a disfagia, que evoluiu com abscesso na região cervical anterior, sem flutuação, a área estava hiperemiada e dolorida. Foi internado no dia 27, após avaliação da cirurgia geral, para realização de drenagem cirúrgica. Foi prescrito dieta zero, soro fisiológico, ciprofloxacino, clindamicina, dipirona e bromoprida. No ultrassom da região, observou-se pele espessada, tecido celular subcutâneo com aumento da ecogenicidade, musculatura pré-tireoidiana normal e imagem hipocogênica com debris na região cervical anterior bilateral, medindo aproximadamente 6.5x1.5cm, acima da glândula tireoide. Realizou-se drenagem cirúrgica com colocação de dreno de penrose. Paciente permaneceu internado na enfermaria e, no dia 29, evoluiu com dificuldade respiratória, edema submandibular, elevação e início de protusão da língua. Como não foi possível a intubação, realizou-se traqueostomia de urgência, além de cervicotomia exploradora, para limpeza local e extração dos dentes, pela equipe de cirurgia buco-maxilo-facial. Foi encaminhado para UTI, pelo risco de sepse/SIRS, onde permaneceu 3 dias, sendo então transferido para a enfermaria. O quadro de celulite cervical com acometimento das estruturas submandibulares de rápida evolução levantou a hipótese de Angina de Ludwig. Para continuação do tratamento, foi prescrito ampicilina mais sulfabactan EV de 6 em 6 horas, por 14 dias, além de analgésicos, fisioterapia respiratória e curativo 2 vezes ao dia. No 21º dia de pós-operatório (DPO) retirou-se a cânula de traqueostomia. No 22º

DPO recebeu alta hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O tratamento de pacientes com Angina de Ludwig é emergencial e precisa de medidas que previnam a obstrução de vias aéreas devido ao crescimento rápido de uma celulite agressiva. A instituição da antibioticoterapia, assim como o momento da intervenção cirúrgica, foi importante para a resolução do caso.

REFERÊNCIAS

1- ZANINI, Fábio, et al. **Angina de Ludwig: relato de caso e revisão do manejo terapêutico.** Arquivos Catarinenses de Medicina V. 32. n o. 4 de 2003. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/148.pdf>. Acessado em 20 març 2019

2-FELLINI, Roberto, et al. **Manejo da via aérea na angina de Ludwig --- um desafio: relato de caso.** Rev Bras Anesthesiol. 2017;67(6):637---640. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rba/v67n6/pt_0034-7094-rba-67-06-0637.pdf. Acessado em 20 marc 2019

O CONHECIMENTO SOBRE IMUNOALERGOLOGIA DE ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO COMPARATIVO EM UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ

Deyzon Alves Silva¹, Nickolas Souza Silva², Alba Angélica Nunes Mouta¹, Ricardo Antônio Lo Ré¹, Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira¹, Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹, Renata Paula Lima Beltrão³

¹Discente de Medicina; Universidade Federal do Piauí – UFPI

²Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – UFC

³Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Autor para correspondência: Deyzon Alves Silva
Contato: deyzonalves@outlook.com

INTRODUÇÃO: Reação de Hipersensibilidade (RHS) é uma resposta exacerbada do sistema imune a antígenos ambientais, sendo atribuída por células T, IgE, mastócitos e eosinófilos (ABBAS; LICHTMAN 2015). Há inúmeras apresentações clínicas, como: anafilaxia, alergias alimentares, urticária, angioedema e reações adversas a medicamentos (BERZUINO et al., 2017). RHS apresentam elevada prevalência mundial, correspondendo a 25% das reações adversas a medicamentos (BERND, 2005), sendo, portanto, necessário o conhecimento da imunoalergologia (IA) (BORREGO et al., 2003). O objetivo do estudo é analisar o conhecimento de estudantes da área da saúde sobre IA e comparar esse conhecimento prévio e subsequente à explanação do tema. **MÉTODOS:** Estudo seccional transversal, analítico e observacional. A coleta dos dados foi realizada em maio de 2019 em curso de IA em uma cidade do Estado do Piauí, com amostra final de 15 pessoas. O estudo foi realizado em dois momentos, nos quais foram aplicados um teste com 10 questões objetivas sobre o assunto, em um primeiro momento antes da aula e após a aula. As questões: 1, 2, 4 e 8 abordavam o conhecimento básico de imunologia; 3, 5 e 9 se referiram a subclassificação das RHS; 6 e 7 se referiram a testes diagnósticos; e 10 sobre a semiologia da RHS. **RESULTADOS:** No pré-teste, os principais erros foram sobre subclassificação das RHS e sobre testes diagnósticos e conhecimentos básicos de imunologia, sendo a taxa de erro 76% e 73%, respectivamente. A questão com maior índice de erros (80%) foi relativa à asma alérgica e sua classificação quanto a RHS. A questão com maior índice de acertos (80%) foi relativa ao papel da histamina no processo alérgico. No pós-teste, houve aumento da taxa de acerto em 90% das questões, com aumento médio de 128,6%. **DISCUSSÃO:** Com a análise dos resultados, pode-se observar que o conhecimento prévio dos alunos é bastante incipiente, visto que a imunologia é um assunto abordado no ensino médio. O maior índice de erros, foi referente às RHS, que pode ser explicado por esse assunto ser

mais complexo e demandar um maior conhecimento de IA, visto que os participantes do curso eram alunos do 1º e 2º período. Também foi observado que dentre as questões de RHS, a com maior taxa de erros, foi referente a asma, doença muito conhecida, mas que as pessoas não têm conhecimento que se trata de uma RHS. **CONCLUSÕES:** O conhecimento prévio de estudantes da área da saúde sobre IA é considerado superficial, mesmo em RHS mais comuns, entretanto, quando comparado com o conhecimento subsequente, há uma elevação vertiginosa da taxa média de respostas.

REFERÊNCIAS

1. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia** celular e molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
2. BORREGO, L. M., ROMEIRA, A. M., SAMPAIO, G., NETO, M., REIS, R., LOUREIRO, G., & LIMA, P. **Relatório do Curso de Verão da Academia Europeia de Alergologia e Imunologia Clínica**. 2003. Disponível em: repositorio.chlc.min-saude.pt/bitstream/10400.17/1450/1/Rev%20Port%20Imunoalergol%202003_11_49.pdf
3. BERND, Luiz Antonio Guerra. Alergia a medicamentos. **Rev bras alerg imunopatol**, v. 28, n. 3, p. 125-32, 2005. Disponível em: <http://www.sbai.org.br/revistas/Vol283/alergia.pdf>
4. BERZUINO, Miriã Benatti et al. Alergia alimentar e o cenário regulatório no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 14, n. 2, 2017. DOI: 10.5216/ref.v14i2.43433.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS EXAMES DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO EM MUTIRÃO DE ATENDIMENTO EM HOSPITAL DE UMA CIDADE DO PIAUÍ

Alba Angélica Nunes Mouta¹, Nickolas Souza Silva², Laisa Aguiar Paiva¹, Deyzon Alves Silva¹, Thiago Santos Lima Almendra³, Augusto César Beltrão da Silva⁴, Renata Paula Lima Beltrão⁵

¹Discente de Medicina; Universidade Federal do Piauí – UFPI

²Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – UFC

³Graduado em Medicina; Escola de Superior de Ciências da Saúde – ESCS

⁴Graduado em Medicina; Universidade do Estado do Pará

⁵Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Autor para correspondência: Alba Angélica Nunes Mouta

Contato: angelicanmouta@gmail.com

INTRODUÇÃO: A neoplasia de Próstata (NP) é o segundo tipo neoplásico masculino mais incidente. O rastreamento dessa condição clínica é realizado por meio do toque retal e auxiliado pela dosagem do Antígeno Específico Prostático (PSA), sendo confirmado ou não por análise de biópsia prostática. O PSA e o toque retal são indicados pelo Ministério da Saúde para todo homem a partir dos 40 anos, devendo ser realizado na atenção primária. O objetivo do estudo é traçar o perfil epidemiológico dos exames de PSA realizados em mutirão de atendimento em uma cidade do Estado do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico quantitativo, cuja coleta de sangue, com posterior coleta de dados do PSA, ocorreu em novembro de 2018 durante a realização de mutirão de exame de PSA em hospital de uma cidade do Estado do Piauí. **RESULTADOS:** A população de estudo foi composta por 118 homens, com idade entre 29 a 87 anos. A maior procura por atendimento foi na faixa etária de 40 a 59 anos, representando 58% do total de pacientes. Do resultado geral, 11 apresentaram alteração dos níveis de PSA total, perfazendo 9,3%; destes, 6 também possuíam o PSA livre alterado. Todos os 11 pacientes apresentaram a relação PSA total/PSA livre acima de 0,20 ng/ml. As alterações estavam fortemente relacionadas ao avançar da idade, chegando a atingir 17% do público acima de 60 anos. **DISCUSSÃO:** Um fator positivo foi a busca predominante entre adultos e adultos-jovens, pois as NP diagnosticadas precocemente são associadas a melhor prognóstico e, por conseguinte, menor mortalidade. Observando a população estudada, o maior índice de exames alterados foi acima dos 65 anos, quando a incidência da NP se intensifica. A relação PSA total/ PSA livre quando abaixo de 0,20ng/ml sugere maior probabilidade NP e quando acima deste valor, é comumente, associada a doenças benignas, como a Hiperplasia Prostática Benigna. Na população estudada, a probabilidade apresentada é mais favorável para seguimentos benignos. **CONCLUSÃO:** O universo de estudo

segue padrões desenhados na literatura nacional e internacional, com predomínio das alterações do exame acima de 65 anos. Existe uma maior probabilidade dos pacientes com exames alterados nesse estudo, terem patologias benignas devido os resultados da relação PSA total/PSA livre. O estudo também mostrou fatores positivos como a busca precoce pelo rastreamento

REFERÊNCIAS

1. BARAOUKI, M. P. Rastreamento do câncer de próstata em homens acima de 50 anos através do exame diagnóstico de PSA. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 2. 2012
2. BELINELO, R. G. S.; ALMEIDA, S. M.; OLIVEIRA, P. P.; ONOFRE, P. S. C.; VIEGAS, S. M. F.; RODRIGUES, A. B. Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência em homens. *Esc Anna Nery*, v. 18, n. 2, 2014
3. STEFFEN, R. E.; TRAJMAN, A.; SANTOS, CAETANO, R. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 28 n. 2. 2018

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA, PIAUÍ, ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2015, EM COMPARAÇÃO ÀS METAS ESTADUAIS E FEDERAIS

Saulo Edson Soares Timbó¹, Railda Pontes Saraiva de Moraes¹, Isadora Maria de Almeida
Morais¹, Larissa Galas Justo¹, Andreia Ferreira dos Santos¹, Laíse Cajubá Almeida Britto²

¹Discente de Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Saulo Edson Soares Timbó

Contato: saulotimbo1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Sífilis Congênita (SC) é uma doença infectocontagiosa de transmissão vertical. A prevenção é feita no pré-natal, através de diagnóstico precoce e tratamento da gestante com sífilis (CUNNINGHAM, 2012). A taxa de infecção dos fetos de gestantes não tratadas é enorme, com 70 a 100% dos fetos contraíndo a doença. Pelo contrário, esse risco de infecção cai para 1 a 2% caso o tratamento da gestante seja realizado adequadamente (ZUGAIB, 2016)¹. Nesse âmbito, ressalta-se que uma taxa de 30% dos conceitos evoluem para óbito fetal, 10% para óbito no período neonatal e 40% desenvolvem retardo mental (ZUGAIB, 2016)¹. Alterações no período do pré-natal podem ser sugestivas da infecção congênita do conceito, como a visualização, por meio da ultrassonografia, de hidrúpsia fetal, hepatomegalia, ascite, polidrâmnio e espessamento placentário (CUNNINGHAM, 2012). Ainda assim, a doença apresenta indicadores desfavoráveis em níveis municipais, estaduais e nacionais. Nesse contexto, a morbidade de natimortos por SC passou a ser um indicador de Atenção Básica em Saúde nos municípios. Dessa forma, o estudo objetiva descrever o indicador epidemiológico de casos novos de SC em menores de um ano de idade na cidade de Parnaíba – PI, no período de 2012 a 2015, e comparar as metas estabelecidas a nível municipal, estadual e nacional. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo descritivo e documental com base de dados cedida pela Prefeitura Municipal de Parnaíba – PI através da Planilha de Pactuação de Metas e do Sistema de Informação de Agravos e Notificações. A meta proposta a nível nacional para esse indicador é a redução da taxa de incidência de SC para 0,5 casos por 1000 nascidos vivos. **RESULTADOS:** No ano de 2012, a cidade de Parnaíba – PI teve como meta possuir 2,00 (por 1000 nascidos vivos) casos, e o município atingiu 4,00. Já em 2013 houve um aumento na meta para 17,00, tendo o município a atingido. Em 2014, a meta abaixou para 10,00, mas teve 15,00 como resultado e, em 2015, estipulou-se a meta de 0,00, mas atingiu um número de 24,00, maior que os demais anos. Quanto a nível estadual, foram-se estipulados 100,00. **DISCUSSÃO:** A SC é uma doença de fácil prevenção, visto que apresenta diagnóstico simples com VDRL e teste rápido (ZUGAIB, 2016)¹, e a gestante com sífilis pode ser tratada, na maioria das vezes, com

apenas uma dose de penicilina, medicamento de fácil acesso (ZUGAIB, 2016)². O ano de 2012 apresentou o menor valor, tanto de meta como de resultado, possivelmente devido à subnotificação, visto que há muita discrepância com os anos subsequentes. Nesse sentido, devido ao aumento da notificação, o ano de 2015 é provavelmente o que apresenta valor mais próximo da realidade do município. Ademais, percebe-se que a alta incidência de SC no estado promove um indicador elevado em relação à meta estipulada a nível nacional. No entanto, é importante que as metas sejam baixas como em 2015 para Parnaíba. **CONCLUSÃO:** As elevadas taxas de casos novos de SC relacionam-se com falhas no diagnóstico pré-natal, o que contribui para a continuidade da transmissão. Dessa forma, tornam-se necessários a investigação das possíveis causas e um planejamento de saúde que vise a resolução destas.

REFERÊNCIAS

1. ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib Obstetrícia**. 3° ed. São Paulo, Editora Manole LTDA, 2016
2. ZUGAIB, M; BITTAR, R; FRANCISCO, R. **Protocolos Assistenciais**. 5° edição. São Paulo, Editora Atheneu, 2016
3. CUNNINGHAM, Gary. Et al. **Obstetrícia de Williams**. 23° edição. São Paulo, Editora AMGH Ltda, 2012

PREVALÊNCIA DE AMPUTAÇÕES DE MEMBROS INFERIORES ATENDIDOS PELOS SUS NO ESTADO DO PIAUÍ E NAS REGIÕES BRASILEIRAS DE 2014 A 2018

Jordan Matheus Cunha Lima Viana¹; Juan Carlos Campos do Nascimento¹; Ediane Morais de Sousa¹, Lorena Ramos Barroso¹, Giordano Bruno Reis Lourenço¹, Pedro Henrique dos Santos Silva¹, Nereu Bastos Teixeira Costa²

¹Discente de Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Jordan Matheus Cunha Lima Viana

Contato: jordanmatheus_8@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A amputação de membros inferiores é uma das principais causas de incapacidade a longo prazo no Brasil e no mundo. Perder uma parte do corpo significa a perda da qualidade de vida e, muitas vezes, o aumento da morbidade e mortalidade. Objetiva-se, dessa forma, descrever a prevalência de amputações relacionadas a membros inferiores no Estado do Piauí e nas regiões brasileiras, nos anos de 2014 a 2018. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, ecológico e descritivo, tendo como base epidemiológica o banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) e como base demográfica as informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **RESULTADOS:** Foram registrados 5.495 procedimentos de amputações ligados aos membros inferiores no Estado do Piauí entre os anos de 2014 e 2018. No ano de 2014, o índice (por 100.000 habitantes) foi de 29 amputações, seguindo padrão de crescimento nos anos de 2015 e 2016 com 33 e 35 amputações, manutenção em 2017 com 35 amputações e leve decréscimo no ano de 2018, com 34 amputações. Em comparação com outras regiões, o Piauí é destaque, superando os índices de todas as regiões e o índice brasileiro, que apresentou um máximo de 23 amputações por ano. A região Norte apresentou o menor índice, com um máximo de 16 amputações. A região Sul e região Nordeste apresentaram os maiores índices dentre as demais, com um máximo de 26 e 25 amputações por ano, respectivamente. **DISCUSSÃO:** A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) é a principal causa de amputações de membros inferiores, seguida de trauma, infecções e neoplasias. Sob essa ótica, um aumento no número das amputações tem estreita relação com o controle inadequado dos fatores de risco/agravantes da DAOP e outras condições como o diabetes *mellitus*, que se inter-relaciona seja como causa/efeito juntamente à aterosclerose ou como complicador na vigência de úlceras nos pés diabéticos. Vale salientar que no período de 2014 a 2018, no Piauí, houve um decréscimo total de 25% no número de tratamentos de Diabetes *Mellitus* (SIH-SUS), discordando do aumento global

esperado da prevalência. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, vemos a importância do controle dos fatores de risco e doenças associadas, principalmente dado a sua estreita relação com DAOP e Diabetes, e os impactos financeiros e funcionais da perda de membros inferiores.

REFERÊNCIAS

1. Garlippe, L. A. Estudo epidemiológico dos pacientes com amputação de membros inferiores atendidos no Centro Regional de Reabilitação de Araraquara, Estado de São Paulo, Brasil [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 2014 [citado 2019-03-22]. doi:10.11606/D.17.2014.tde-15082014-115926
2. JESUS, S. S. G. et al. Análise dos fatores de risco relacionados às amputações maiores e menores de membros inferiores em hospital terciário. *Jornal vascular brasileiro* vol. 16,1 (2017): 16-22. doi:10.1590/1677-5449.008916

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES CAUSADAS POR DIABETES MELLITUS NO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Natália Azevedo Marques¹; Arielly Sabrícia Viana Kós¹; Maria Luísa Andrade Brito¹; Isaac Nunes de Sousa Gonçalves¹; Lara Ramayanne da Silva Rodrigues¹; Irene Sousa da Silva²

¹Discente; Universidade Estadual do Maranhão

²Docente; Universidade Estadual do Maranhão

Autor para correspondência: Natália Azevedo Marques

Contato: nataliaazevedomarques@gmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus é um distúrbio endócrino, no qual a glicemia está anormalmente elevada, devido à hipoinsulinemia ou resistência insulínica (tipo 2) ou doença autoimune (tipo 1). Trata-se de uma doença crônica não transmissível que afeta 16 milhões de brasileiros adultos atualmente, os quais podem estar sujeitos a complicações graves como: lesão renal, retinopatias e afecções cardiovasculares. O estudo objetiva avaliar o perfil epidemiológico das internações causadas por diabetes mellitus no Piauí no período de 2010 a 2018. **MÉTODOS:** Trata-se de um levantamento epidemiológico com caráter transversal, quantitativo e retrospectivo. A pesquisa foi realizada por meio da coleta de dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS. Avaliou-se as variáveis: sexo, cor, idade, tempo médio de internação, quantidade de ocorrências por ano, evolução da taxa de internações, taxa de mortalidade e perfil dos óbitos. **RESULTADOS:** No período estudado, houve 35.794 internações provocadas por diabetes mellitus. Em relação ao sexo e à cor, a maioria dos pacientes eram, respectivamente, do sexo feminino (59,90%) e pardos (49,46%) - dado ignorado em 42,60% dos casos, uma limitação para o estudo -. Em relação à faixa etária, o maior número de internações se encontra na população idosa (60-80+), com 60,44% dos casos. Em seguida, tem-se adultos (20-59), com 36,33%; adolescentes (10-19), com 2,01% e crianças (0-9), com 1,22%. O tempo médio foi de 4,4 dias. O ano com maior ocorrências foi 2015, com 4.349 internações. Ao longo do período estudado, a quantidade de internações caiu 12,61%. Apenas 3,03% do total evoluiu para óbitos, dos quais 73,87% foram de idosos e 57,89%, de mulheres. **DISCUSSÃO:** Devido a fatores como síndrome dos ovários policísticos, gestação e menopausa, as mulheres são mais propensas ao diabetes mellitus, o que explica a maior proporção de internações de indivíduos desse sexo. Em relação à idade, pesquisas indicam que os casos de diabetes tendem a se concentrar na velhice, colaborando para a proporção elevada de internações e óbitos de idosos. As internações em crianças e adolescentes estão mais relacionadas ao

diabetes tipo 1, embora seja provável o crescimento dos casos por tipo 2 em adolescentes, devido ao sedentarismo e ao padrão dietético atual, rico em açúcares.

CONCLUSÃO: Os grupos populacionais mais propensos à internação por diabetes mellitus são indivíduos do sexo feminino e idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Internações. Diabetes. Mellitus.

REFERÊNCIAS

1. GABBAY, *et al.*; **Diabetes Mellito do tipo 2 na infância e na adolescência: revisão de literatura.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v79n3/v79n3a04.pdf>. Acesso em: 30 de março de 2019

2. MEIRELLES, Ricardo; **Menopausa e síndrome metabólica.** Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ricardo_Meirelles/publication/262386628_Menopause_and_metabolic_syndrome/links/5709a17108aea66081358b66/Menopause-and-metabolic-syndrome.pdf. Acesso em: 30 de março de 2019

3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf. Acesso em 30 de março de 2019

TRAÇADO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DE ESÔFAGO NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Pedro Henrique dos Santos Silva¹; Lorena Ramos Barroso¹; Ediane Moraes de Sousa¹; Jordan Matheus Cunha Lima Viana¹; Juan Carlos Campos do Nascimento¹; Paulo César Monteiro Flôrencio¹; Nereu Bastos Teixeira Costa²

¹Graduando em Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Docente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Pedro Henrique dos Santos Silva

Contato: ph_beta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de esôfago (CE) é uma neoplasia relativamente rara, que possui início insidioso e cuja ocorrência está associada principalmente a fatores ambientais e alimentares, sem predisposições genéticas ainda bem definidas (ILIAS, 2007; QUEIROGA; PERNAMBUCO, 2006). Nesse contexto, o presente estudo objetiva analisar a epidemiologia do CE no estado do Piauí (PI) com base nas internações hospitalares por tal doença. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de natureza quantitativa, retrospectiva e transversal, por meio de dados obtidos na base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informação do SUS – DATASUS, no intervalo entre 2010 e 2018, no PI. Os dados coletados são referentes aos casos de internação hospitalar por diagnóstico de CE notificados no estado. Não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de banco de dados de domínio público. **RESULTADOS:** No período de janeiro de 2010 a dezembro de 2018, no PI, foram notificados 1.780 casos de internação hospitalares por CE. No período em estudo, 2010 foi o ano que apresentou maiores números, com 253 (14,21%); seguido por 2011, com 219 (12,30%). Observou-se que 1.304 (73,25%) casos são pacientes do sexo masculino, enquanto 478 (26,85%), são mulheres. A respeito da faixa etária, houve uma discreta predominância da faixa de 60 a 69 anos, com 532 (29,88%) casos, sob a faixa de 50 a 59 anos com 487 (27,35%) dos casos. Sobre o caráter do atendimento, verificou-se que 976 (54,83%) foram eletivos e 804 (45,17%) foram de caráter de urgência. Por fim, em 199 (11,17%) dos casos, o desfecho final foi o óbito. **DISCUSSÃO:** No Brasil, o CE é mais prevalente em homens, assim como no Piauí (QUEIROGA; PERNAMBUCO, 2006). Considerando os fatores de risco para o CE, como tabagismo, alcoolismo e atividades laborais específicas (metalúrgicos e trabalhadores da construção civil), justifica-se tal prevalência, pois esses fatores estão mais relacionados ao sexo masculino (FREITAS et al., 2016; QUEIROGA; PERNAMBUCO, 2006). Já a predominância de faixas etárias mais avançadas está ligada a própria etiologia dos carcinomas. De maneira



geral, pode-se considerar que o tipo de atendimento e o número de óbitos está relacionado ao curso da doença, pois o CE costuma a ser diagnosticado em estados bem mais avançados, quando os sintomas são alarmantes e as alternativas de tratamento são escassas (ILIAS, 2007). **CONCLUSÃO:** Tal estudo permitiu um maior conhecimento sobre o perfil epidemiológico do CE, possibilitando ações preventivas voltadas para os grupos de risco da doença, além da busca para um diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS

1. FREITAS, R. A. et al. O consumo de chimarrão e o câncer de esôfago. 2016.
2. ILIAS, E. J. Como estadiar o câncer de esôfago? **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, n. 4, p. 285–285, 2007.
3. QUEIROGA, R. C.; PERNAMBUCO, A. P. Câncer de esôfago: epidemiologia, diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 52, n. 2, p. 173–178, 2006.

CONCEPÇÕES DE SAÚDE MENTAL EM FOTOGRAFIAS REGISTRADAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA CIDADE DO ESTADO DO PIAUÍ

Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹, Alba Angélica Nunes Mouta¹, Tom Ravelly Mesquita Costa¹, Nickolas Souza Silva²; Ravena Vasconcelos Aragão³; Thiago Santos Lima Almendra⁴; Renata Paula Lima Beltrão⁴

¹Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí

²Discente; Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – UFC

³Graduação de Medicina; Centro Universitário Instituto de Teologia Aplicada (UNINTA)

⁴Docente; Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior

Contato: clezionjr@gmail.com

INTRODUÇÃO: Rotinas pesadas, transtornos mentais e auto cobrança parecem conjugar-se a vida de grande parte da população, e isso é terreno fértil para casos de depressão e de suicídio (SOARES; CAPONI, 2011). No Brasil, a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas e 11 mil cometem suicídio por ano, sendo a 4^o maior causa de morte nos jovens entre 15 e 34 anos (BRASIL, 2017). O suicídio tende a ser 4 a 5 vezes maior em estudantes de medicina devido às condições excessivas vividas por eles (RIBEIRO; MOREIRA, 2018). Em decorrência disso, objetivou-se captar através de fotos, concepções de saúde mental sob o olhar de estudantes de medicina de uma cidade do Estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo experimental observacional e qualitativo, utilizando como população de estudo um grupo de 40 alunos participantes de um projeto de fotografia e medicina. O projeto teve como objetivo mostrar o olhar do estudante de medicina de uma cidade do Estado do Piauí sobre temas rotineiros do seu dia a dia. **RESULTADOS:** Foram coletadas cerca de 90 fotografias, sendo estas divididas em 3 temáticas. De 30 fotos relacionadas à saúde mental, 12 retrataram claramente desgaste físico e mental, atrelado a amontoados de livros – sugerindo a rotina assoberbada de estudos. 8 retrataram a falta do autocuidado e do sono. As atividades esportivas e o contato social apareceram em 10 fotos. Mesmo como momento de saúde mental, dentro da rotina acadêmica, o contato com o paciente sugere prazer e alívio emocional. **DISCUSSÃO:** A graduação em medicina dispõe de muitos fatores depressores, com a imensa carga horária, a rotina acadêmica contribui para o surgimento de transtornos mentais, pois a exigência de grande aporte teórico e prático reduz o tempo destinado ao autocuidado (TENÓRIO et al., 2016). Quadros de depressão surgem em contextos similares aos captados pelas fotos, com desgastes físicos e mentais, desequilíbrio das necessidades orgânicas, como o sono, e fatores promotores de ansiedade, como a administração do tempo aos diversos conteúdos e avaliações, além da

competitividade e da autocobrança (ROBERTO et al., 2011). Por outro lado, a ideia de ajudar as pessoas foi um fator potente para revitalizar a saúde mental desses estudantes, quer seja com um simples diálogo ou em momentos de aulas práticas quando ocorre o contato dos alunos com os pacientes (RIBEIRO et al., 2018).
CONCLUSÃO: A medicina impõe dilemas à saúde mental de quem almeja a carreira, há fatores que desvitalizam a saúde mental dos estudantes, mas também existem aspectos que potencializam o bem-estar nos alunos, como saber que está fazendo a diferença na vida de alguma pessoa.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Suicídio. Saber, agir e prevenir. **Boletim Epidemiológico**, v. 48, n.30, 2017
2. RIBEIRO, J. M., MOREIRA, M. R. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(9):2821-2834, 2018
3. RIBEIRO, R. C., et al. Relação da qualidade de vida com problemas de saúde mental em universitários de medicina. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 10, n. 1, e7646, jan./mar. 2018
4. ROBERTO, A., et al. Saúde mental de estudantes de medicina, **Acta Med Port.** 2011; 24(S2): 279-286
5. SOARES, G. B., CAPONI, S. Depression in focus: a study of the media discourse in the process of medicalization of life. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15, n.37, p.437-46, abr./jun. 2011
6. TENÓRIO, L. P., et al. Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Aracajú, 40 (4): 574 – 582; 2016

URTICÁRIA AQUAGÊNICA EM PACIENTE PORTADOR DO HIV E COM QUADRO DE ARTRITE PSORIÁSICA: RELATO DE CASO

Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira¹; Ricardo Antônio Lo Ré¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Nickolas Souza Silva²; Thiago Santos Lima Almendra³; Renata Paula Lima Beltrão³

¹Discente de Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Discente de Medicina; Universidade Federal do Ceará

³Docente; Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior

Contato: clezionjr@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Urticária Aquagênica (UA) é uma condição rara caracterizada pela formação de lesões urticariformes na pele, medindo de 2 a 3 mm de diâmetro após contato com a água em qualquer temperatura. (BAPTIST; BALDWIN, 2005; BAYLE et al., 2003). As lesões se localizam com mais frequência no tronco e na parte superior dos membros e podem permanecer de 10 a 50 minutos (LIMA et al., 2008; PINTO et al., 2013). O objetivo do estudo é relatar o caso de paciente portador de HIV, em tratamento antirretroviral (TARV) e com quadro de artrite psoriásica associado à UA.

RELATO DE CASO: C.A.C, 28 anos, masculino. Nega diabetes, hipertensão, etilismo e tabagismo. Paciente relata micropápulas pruriginosas difusas por todo o corpo há 4 meses, evoluiu com cefaleia noturna e dispneia após as atividades físicas, paciente procurou atendimento no Centro de Orientação e Apoio Sorológico/Centro de Testagem e Aconselhamento (COAS/CTA), onde foi diagnosticado com HIV e desde então realiza acompanhamento. Na ocasião, também foram realizados testes para Hepatite C, Sífilis e Toxoplasmose, todos não reagentes. Resultados dos exames: CD4: 57 células/mm³, iniciado tratamento com tenofovir + lamivudina + efavirenz. Um ano após o diagnóstico e em uso de TARV, passou a apresentar lesões pruriginosas e hiperemias em couro cabeludo e região pélvica, associada a infecção no joelho esquerdo, com hipótese diagnóstica de artrite psoriásica. Foi iniciado tratamento com Ibuprofeno, metilprednisolona e solicitado exames de fator reumatoide e testes provocativos de pele, tendo resultado negativos, apenas o teste de provocação aquagênica (Teste da toalha) foi positivo, com surgimento de lesões urticariformes. Confirmado o diagnóstico de UA, foi associado Cloridrato de Hidroxizina ao tratamento. Paciente evoluiu com melhora do quadro e estabilidade clínica no tratamento da infecção pelo HIV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico da UA é feito pela exclusão de outros tipos de urticária e o surgimento de lesões urticariformes após teste provocativo. (SEIZE et al., 2009). O quadro clínico do paciente concordou com a literatura. A relação da UA com outras patologias é inconclusiva, porém, sabe-

se que pacientes com o HIV/AIDS apresentam algum grau de comprometimento cutâneo ou reumatológico, fatores psicológicos potencializados pelo HIV/AIDS, como estresse, ansiedade e insônia podem ser estimulantes de quadros de urticária (TREUDLER et al, 2002). Portanto, o acompanhamento clínico feito no COAS/CTA é de extrema importância para manter o controle da carga viral e evitar o agravamento da doença e de manifestações associadas ou não.

PALAVRAS-CHAVE: Urticária; Artrite Psoriásica; Sorodiagnóstico da AIDS.

REFERÊNCIAS

1. BAPTIST, A. P., BALDWIN, J. L. Aquagenic urticaria with extracutaneous manifestations. **Allergy Asthma Proc.** 2005; 26: 217-20
2. BAYLE, P., et al. Localized aquagenic urticaria: efficacy of a barrier cream. **Contact Dermatitis.** 2003; 49:158-72
3. LIMA, S. O., et al. Urticárias físicas: revisão. **Rev. bras. alerg. imunopatol**, v. 31, n. 6, p. 220-226, 2008
4. PINTO, M., et al. URTICÁRIA AQUAGÉNICA. **Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia**, v. 71, n. 3, p. 389-391, 2013
5. SEIZE, M. B. M. P., et al. Familiar aquagenic urticaria: report of two cases and literature review. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 84, n. 5, p. 530-533, 2009
6. TREUDLER, R., et al. Familiar aquagenic urticária associated with familial lactose intolerance. **J Am Acad Dermatol.** 2002; 47:611-3

SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE A FÁRMACO (SÍNDROME DE DRESS) POR SULFONAMIDA

Marielle Cristine de Carvalho Dantas¹, Klismman Marinho Lins Sobreira¹, Cláudia Paz Sampaio¹, Jessica Lima Silva¹, Yousef Qathaf Aguiar²

¹Acadêmico de Medicina; UNINOVAFAPI

²Preceptor do internato de Clínica Médica; UNINOVAFAPI

Autor para correspondência: Marielle Cristine de Carvalho Dantas

Contato: marielle_cristine@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A DRESS (erupção à droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos) caracteriza-se por uma reação de hipersensibilidade a medicamento com características sistêmicas e estima-se que ocorra em um para cada 10.000 casos entre os pacientes que fazem uso por duas semanas ou até dois meses de medicações como: anticonvulsivantes aromáticos, sulfonamidas, minociclina, alopurinol, diltiazem e ranitidina, é mais frequente em negros e apresenta 10-20% de mortalidade (MUCIÑO-BERMEJO et al, 2013; OCAMPO-GARZA et al, 2015; AZULAY, 2017). O diagnóstico de DRESS é confirmado se os 3 três critérios estiverem presente: Erupção cutânea associada à administração de drogas; Alterações hematológicas caracterizada por eosinofilia (>1500/mm³) e/ou linfocitose atípica; Acometimento sistêmico como adenopatias ou hepatite (aumento de transaminases em valores duas vezes maiores que o normal), ou nefrite intersticial ou pneumonite intersticial e/ou cardite (LOBO et al, 2008; GONZÁLEZ et al, 2006). Por causa da importância de seu reconhecimento precoce, relata-se o caso de um homem de 66 anos de idade com DRESS após tratamento de urosepse em hospital de referência de uma cidade do Estado do Piauí. **RELATO DE CASO:** Paciente, 66 anos, sexo masculino, etnia negra, portador de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, com déficit motor devido a acidentes vasculares encefálicos isquêmicos (AVCi) prévios, foi admitido no serviço de urgência com rebaixamento do nível de consciência (Glasgow 6) e piora do déficit motor. Realizada tomografia de crânio durante internação, que demonstrou insulto isquêmico agudo no território da artéria cerebral anterior esquerda e infarto lacunar do núcleo - capsular à direita, sendo estabelecido tratamento clínico para AVCi. No 21º dia de internação hospitalar, paciente evoluiu com taquicardia, taquipneia, febre e piora do nível neurológico, sendo aberto protocolo de sepse no qual foram realizados exames laboratoriais e culturas, apresentando crescimento de *Acinetobacter baumannii* em urocultura, sensível a polimixina B e sulfametoxazol/trimetoprima, sendo instituído o último. No 10º dia de uso do antibiótico, o paciente evoluiu com cessamento de episódios febris, normocardia e estabilização do quadro clínico. Entretanto, no 39º dia de internação

hospitalar, 18 dias após início de antibioticoterapia, o paciente apresentou erupções cutâneas descamativas que evoluíram para eritrodermia e presença de bolhas superficiais sem necrose, edema em membros superiores, febre, icterícia (1+/4+), enantema oral, comprometimento hepático, renal e eosinofilia. Os exames laboratoriais apresentaram eosinofilia 3288mm³, ureia de 249mg/dL, creatinina de 2,1mg/dL; TGO de 940U/mL; TGP de 568U/mL; bilirrubina total 5,11mg/dL; bilirrubina direta 4,96mg/dL, PCR de 132,8mg/dL, sem distúrbios hidroeletrólíticos. O exame histopatológico demonstrou acentuado edema e infiltrado inflamatório constituído por linfócitos, plasmócitos, neutrófilos e eosinófilos de localização perifolicular, perivascular e intersticial. Presença ainda de fibroblastos reativos, focos de extravasamento de hemácias e ocasionais eosinófilos. Células histológicas consistentes com reação à fármaco sendo necessária correlação clínico-dermatológica. Ao suspeitar-se de DRESS, foi retirada a sulfonamida, suporte clínico rigoroso e hidrocortisona 300mg/dia. Paciente progrediu com melhora laboratorial e das lesões descamativas. **CONCLUSÃO:** A apresentação deste caso tem como finalidade alertar os clínicos para a possibilidade de eventos adversos graves desencadeados por medicamentos de uso frequente. O reconhecimento precoce da DRESS é essencial, bem como a atuação imediata nela, pois o atraso no diagnóstico pode resultar prolongamento dos sintomas, levando ao aumento da mortalidade.

REFERÊNCIAS

1. LOBO, Inês et al. Erupção a fármaco com eosinofilia e sintomas sistêmicos (Síndrome DRESS). **Acta Med Port**, v. 21, n. 4, p. 367-72, 2008.
2. GONZÁLEZ, Iván Cervigón et al. Síndrome de DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms) por sulfonamidas. **Medicina Cutânea Ibero-Latino-Americana**, v. 34, n. 3, p. 120-126, 2006.
3. MUCIÑO-BERMEJO, Jimena et al. Síndrome de DRESS. Reporte de un caso clínico. **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, v. 51, n. 3, 2013.
4. OCAMPO-GARZA, Jorge et al. Reacción por drogas con eosinofilia y síntomas sistêmicos (síndrome de DRESS): Estudio retrospectivo de nueve casos. **Revista médica de Chile**, v. 143, n. 5, p. 577-583, 2015.
5. AZULAY, R.D.; AZULAY, D. R. **Dermatologia** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 2017.

COMPARAÇÃO ENTRE IMIQUIMODE 5% CREME E PEELING QUÍMICO NO TRATAMENTO DO CAMPO CANCERIZÁVEL DA FACE

Marília Medeiros de Sousa Santos¹, Caroline Baima de Melo², Rayssa Alves de Araújo¹, Ana Lúcia França³

¹Acadêmico de Medicina; UNINOVAFAPI

²Mestre em Medicina Tropical, docente do centro universitário UNINOVAFAPI e da UFPI

³Doutora pela UFRJ, docente da UFPI

Autor para correspondência: Marília Medeiros de Sousa Santos

Contato: <mariliamedeiros14@icloud.com>

INTRODUÇÃO: O carcinoma espinocelular cutâneo se origina, habitualmente, de lesões pré-malignas, sendo uma delas a queratose actínica (QA). A QA ocorre principalmente nas áreas fotoexpostas de idosos de pele clara. O campo cancerizável é definido como área de pele aparentemente sã, mas com fotodano importante, em torno das lesões de QA, com anormalidades pré-neoplásicas subclínicas. O imiquimode é um imunomodulador com mecanismo de ação desconhecido. Forma de peeling médio mais utilizada na prática diária, a combinação sequencial da aplicação de solução de Jessner e ácido tricloroacético 35% tem ampla gama terapêutica. O objetivo do estudo foi comparar a eficácia/aceitabilidade dos dois métodos no tratamento do campo cancerizável da face. **MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo longitudinal, prospectivo e intervencionista, no qual foram escolhidos, conforme conveniência dos pesquisadores, 10 pacientes diagnosticados com campo cancerizável da face no ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário de uma Universidade do Estado do Piauí. Assim, esses foram submetidos às duas formas de tratamento: numa hemiface, foi orientado o uso de imiquimode, creme 5% três vezes por semana, durante 4 semanas; na outra, a aplicação do peeling supracitado. Uma paciente perdeu seguimento. A avaliação da presença dessas lesões foi feita por dois médicos dermatologistas colaboradores, que não tinham ciência de qual dos tratamentos fora realizado em cada hemiface (estudo simples-cego). O número de lesões levado em conta para avaliação dos resultados, foi o resultante da média aritmética simples do resultado obtido de cada uma das fichas de avaliação preenchidas pelos colaboradores. **RESULTADOS:** O tratamento com imiquimode levou ao depuramento de 51,8% das lesões - resolução de 72,8% quando avaliadas apenas as QA. O peeling depurou 74,9% das lesões e 79,1% das QA. A satisfação com o tratamento foi completa em todos os casos, maior com o peeling. Um paciente (11.1%) achou a aplicação do imiquimode difícil, o que não ocorreu no peeling. Em todos os tratamentos, houve referência a efeitos colaterais, mas eles foram mais

intensos no peeling (55,6% versus 22,2%). Ao final da entrevista, os pacientes foram submetidos à pergunta de qual tratamento fariam em toda a face. Sete (77,8%) fizeram preferência pelo tratamento oriundo do peeling, enquanto dois (22,2%) fizeram preferência pelo imiquimode. **DISCUSSÃO:** Há diversas formas de utilização do imiquimode para tratamento das QAs. Três estudos fizeram a avaliação do tratamento com a formulação a 5%, três vezes por semana, durante quatro semanas. A taxa geral de resolução das lesões variou de 54-69%. No nosso estudo, a taxa foi de 72,8% e, portanto, maior do que as evidenciadas nestes estudos. Quando a utilização se dá conforme a recomendação da bula, as taxas de sucesso terapêutico são maiores (84%). Não foram encontrados estudos acerca do potencial destrutivo do imiquimode nas melanoses solares. Acredita-se que ele seja pelo efeito inflamatório final sobre o campo de cancerização. É fato que a inflamação local faz parte do mecanismo de ação do imiquimode. Lawrence et al., em 1995, fizeram um estudo comparativo entre o peeling de Monheit e o uso de 5 fluorouracil para tratamento de múltiplas queratoses actínicas na face. Em ambos os casos, não se obteve remissão completa de todas as lesões em todos os pacientes, sendo, entretanto, os dois tratamentos, de boa eficácia e resposta semelhante (cerca de 75% de depuração total das lesões). Dada a eficácia semelhante, entretanto, os autores consideraram o peeling uma melhor alternativa pela maior conveniência e menor morbidade associada. Os participantes entrevistados nesse estudo também fizeram preferência pela combinação. **CONCLUSÃO:** Tanto o creme de imiquimode a 5%, quanto o peeling de Monheit, são opções terapêuticas viáveis nos pacientes com lesões múltiplas de queratose actínica e melanose solare na face. As duas modalidades têm a vantagem do tratamento de todo o campo de cancerização, e não constituírem apenas métodos destrutivos para lesões isoladas. Nesse estudo, a resposta terapêutica e o grau de satisfação dos participantes com o peeling foi melhor que com o imiquimode, apesar de ter apresentado efeitos colaterais mais severos.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ART, CAMARGOS GPC. Procedimentos cosméticos pouco invasivos. In: CRIADO, P.R *et al.* **Tratado de Dermatologia**. 2 ed. Vol. 2. São Paulo: Editora Atheneu, Capítulo 127, p. 2437-2452, 2014
2. COSTA C *et al.* How to treat actinic keratosis? An update. **J Dermatol Case Rep**. Vol 9, p 29-35, 2015
3. Stockfleth E, Ferrandiz C, Grob JJ, Leigh I, Pehamberger H, Kerl H, et al. Development of a treatment algorithm for actinic keratoses: a European consensus. **Eur J Dermatol**. 2008; 18:651-9



III INTERNATIONAL MEDICAL
CONFERENCE OF PIAUÍ
XVII CONGRESSO MÉDICO
DO PIAUÍ
II CONFERÊNCIA REGIONAL NE
DOS ESTUDANTES DE MEDICINA
V CONGRESSO DA SAMPI



SAMPI

4. Krawtchenko N, Roewert-Huber J, Ulrich M, Mann I, Sterry W, Stockfleth E. A randomised study of topical 5% imiquimod vs. topical 5-fluorouracil vs. cryosurgery in immunocompetent patients with actinic keratoses: a comparison of clinical and histological outcomes including 1-year follow-up. **Br J Dermatol.** 2007 Dec;157 Suppl 2:34-40

ANÁLISE DA ATIVIDADE ANTIFÚNGICA DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA ESTABILIZADAS COM POLISSACARÍDEO DE *Anacardium occidentale*

Lady Jane da Silva Macedo¹; Maria Jayanne dos Santos Benício¹; Rafaela Costa Pacheco¹; Sileivane Alves Nunes Magalhães Nunes¹; Jessica Maria Teles Souza²; Daniela Machado Bezerra³; Joilson Ramos de Jesus^{2,3}

¹Acadêmico de Medicina; Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Parnaíba – PI

²Pesquisador do Núcleo de Pesquisa em Biodiversidade e Biotecnologia da Universidade Federal do Piauí Campus Ministro Reis Velloso, Parnaíba – PI

³Docente do curso de Medicina do Instituto de Educação do Vale do Parnaíba, Parnaíba – PI

Autor para correspondência: Lady Jane da Silva Macedo

Contato: ladyjanemacedork@gmail.com

INTRODUÇÃO: A resistência de alguns micro-organismos a medicamentos leva à busca por compostos mais eficazes (GRAÇA, 2015). A nanoestruturação de compostos com ação antimicrobiana, como a prata, resulta em compostos com novas propriedades biofísico-químicas quando comparados ao mesmo componente em macroescala, promovendo diferentes formas de interação e direcionamento de patógenos (FARIA, 2016). Este estudo teve por objetivo sintetizar e caracterizar nanopartículas de prata estabilizadas com goma de caju (*Anacardium occidentale*) acetilada (GCA) e analisar sua atividade antifúngica. **MÉTODOS:** As nanopartículas de prata estabilizadas pela GCA (AgNPs-GCA) foram produzidas quimicamente, usando AgNO₃ como precursor metálico e diferentes concentrações de NaBH₄ como agente redutor. As AgNPs-GCA foram caracterizadas por espectroscopia UV-vís e Espalhamento de Luz Dinâmico (DLS). A atividade antifúngica foi avaliada pela determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM). **RESULTADOS:** A formação de AgNPs-GCA foi confirmada pela presença de banda plasmônica no comprimento de onda entre 400 e 450 nm. As AgNPs-GCA tamanho médio entre 52,96 nm e 11,43 nm e carga negativa. Mostraram atividade antifúngica contra *Candida parapsilosis* e *Trichophyton interdigitale*, com destaque para AgNP-GCA 1:1, que apresentou CIM para espécies *C. parapsilosis* a 0,0625 mM e *T. interdigitale* a 0,25 mM. **DISCUSSÃO:** Os dados obtidos corroboram com a literatura, que afirma que as nanopartículas de prata apresentam banda de ressonância plasmônica na região entre 400 nm e 450 nm (FARIA, 2016). O método resultou em uma população de partículas de pequeno tamanho. Diversos estudos comprovam que quanto menor e mais homogênea a população de partículas, melhor sua atividade (FARIA, 2016; GRAÇA, 2015).

Portanto, as AgNPs obtidas tiveram seu potencial antifúngico testado frente às espécies *T. interdigitale* e *C. parapsilosis*, pela determinação da CIM, tendo sido capazes de inibir o crescimento de ambas as espécies. Estes resultados mostraram-se animadores, visto que *T. interdigitale* é um dermatófito prevalente na população brasileira e *C. parapsilosis* um patógeno emergente, causador de candidemias em pacientes imunocomprometidos e hospitalizados (MELO-JUNIOR, 2012).

CONCLUSÃO: A nanoestruturação empregada foi eficiente, resultando em nanopartículas (AgNPs-GCA) com atividade antifúngica, com potencial de auxiliar o tratamento de enfermidades causadas por *C. parapsilosis* e *T. interdigitale*.

REFERÊNCIAS

1. GRAÇA, Rosilane Ramos. Licaria puchury-major (MART.) kosterm: biossíntese de nanopartículas de prata dos extratos vegetais com atividade antimicrobiana. 2015. 117f. Tese (Doutorado em Biotecnologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2015. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5099>
2. FARIA, Bruna Ester Ferreira de. PRODUÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA ESTABILIZADAS COM POLISSACARÍDEOS DA GOMA DO CAJUEIRO: PERSPECTIVAS NA PAPILOSCOPIA FORENSE. 2016. 82 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/19977/1/2016_BrunaEsterFerreiraFaria.pdf f>. Acesso em: 02 fev. 2019
3. MELO-JUNIOR, Maurício Alves et al. Preparação de nanopartículas de prata e ouro: um método simples para a introdução da nanociência em laboratório de ensino. Química Nova, [s.l.], v. 35, n. 9, p.1872-1878, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422012000900030>

A RELIGIOSIDADE E SUA RELEVÂNCIA NA CONCEPÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Tom Ravelly Mesquita Costa¹; Francisco Clezion Franca Vasconcelos Júnior¹; Alba Angélica Nunes Mouta¹; Nickolas Souza Silva¹; Samuel Davi Sousa Lopes¹; Jocerone Emerson Nogueira Oliveira¹; Renata Paula Lima Beltrão²

¹Acadêmico de Medicina; Universidade Federal do Piauí

²Docente. Universidade Federal do Piauí

Autor para correspondência: Tom Ravelly Mesquita Costa

Contato: tomravelly20@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Religiosidade é a medida que um indivíduo confia, acompanha e executa uma religião, ora por forma organizacional, quando frequenta igreja, ou não organizacional, quando lê e ora. Em 1998, a Organização Mundial de Saúde incluiu o termo “espiritual” na definição de saúde, passando a ser “estado de completo bem-estar físico, mental, social e espiritual”. No mundo acadêmico, ocorre grande número de quadros depressivos, a religiosidade pode funcionar como fator preditivo positivo para a manutenção do bom estado de saúde mental. O objetivo do estudo é analisar a percepção da religiosidade do estudante de medicina de uma cidade do Estado do Piauí.

MÉTODOS: Estudo experimental observacional e qualitativo. A população de estudo é composta por 40 alunos participantes de um projeto de fotografia e medicina. Foi realizado a análise das fotos e das legendas enviadas. **RESULTADOS:** Foram catalogadas 90 fotos, destas, 10 mostravam algo relacionado com religiões. Em todas elas foram encontradas simbolismos religiosos clássicos do catolicismo, como terços, imagens sacras e altares. Simbologias indeterminadas, que não demonstram diretamente o sentido da religião seguida, apareceu em 1 imagem, sendo caracterizada pelo sincretismo religioso. O ato de orar/rezar/refletir está presente em 6 fotos, dentre elas, 2 apresentam a participação do aluno no ato. **DISCUSSÃO:** Os resultados revelam que a religiosidade, enquanto elemento importante na qualidade da saúde do estudante e da população, é ressaltada como uma dimensão essencial de cada indivíduo. É perceptível que ainda não existe uma integração da religiosidade praticada pelo aluno e pelo paciente, pois em todos os registros analisados o estudante encontrava-se sozinho ou com a família e/ou amigos. Segundo o Censo Brasileiro de 2010, existem mais de 40 grupos religiosos no Brasil, porém, 87% dos brasileiros são cristãos, dentre estes, 64,6% são católicos. Por isso, as imagens frutos do projeto sugerem que o catolicismo é a religião praticada pela maioria dos acadêmicos de medicina. A percepção de outras religiões ainda é tímida e incipiente, demonstrando a importância de novos currículos das faculdades de medicina abordarem as práticas religiosas. **CONCLUSÃO:** Constata-se que a religiosidade influencia positivamente no bem-estar do acadêmico. Também foi

analisado o predomínio da religião católica, mostrando a necessidade do conhecimento das outras religiões para que possam respeitar e entender as práticas dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, S M, et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. J Bras Psiquiatr, 58.1: p.34-8, 2009
2. GUIMARÃES, K, et al. Saúde mental do médico e do estudante de medicina. Casa do Psicólogo, 2007
3. GUIMARÃES, H et al. O impacto da espiritualidade na saúde física. Archives of Clinical Psychiatry, 34. supl. 1: p.88-94, 2007
4. PERES, J, F et al. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. Archives of Clinical Psychiatry, n.34.supl. 1: p.136-145. 2007

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE TERESINA ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2017

Jessyk Alanny Silva de Moraes¹; Joana Clara Oliveira Macedo Lima²; Mariana Portela Mousinho¹; Rachel Sérvio Ribeiro de Sá¹; Raissa Andréa Braga da Silva¹; Augusto César Evelin Rodrigues³

¹Discente do curso de Medicina da Faculdade Integral Diferencial – FACID-WYDEN

²Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Estado do Piauí – UESPI

³Docente do curso de Medicina da FACID-WYDEN e UniFacema, mestre em Epidemiologia

Autor para correspondência: Jessyk Alanny Silva de Moraes

Contato: jessykalanny@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, exclusiva do ser humano, possui como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. Esta pode ser adquirida, na maioria dos casos, por contato sexual desprotegido, como também, pela transmissão vertical para o feto durante o período gestacional, sífilis congênita, e por transfusão sanguínea. A sífilis gestacional é um grave problema de saúde pública, responsável por altos índices de morbimortalidade intrauterina, e o crescente aumento do número de casos revela fragilidade no sistema de saúde. Desse modo, objetivou-se analisar os casos de sífilis congênita (SC) no município de Teresina, sob diversos aspectos epidemiológicos. **METODOLOGIA:** O presente artigo se trata de um estudo epidemiológico descritivo, quantitativo, documental, caracterizando uma análise de serviço de saúde, realizado através de levantamento de dados do DATASUS, no período de 2013 a 2017, no município de Teresina – PI. Para análise dos dados, levou-se em consideração variáveis relacionadas à gestante – idade, escolaridade, realização do pré-natal, diagnóstico de sífilis materna – e variáveis relacionadas à criança – diagnóstico clínico, esquema de tratamento e evolução do caso. Os dados foram tabulados e realizou-se a análise descritiva simples, por meio de planilha eletrônica Excel. A discussão dos dados ocorreu com base na produção científica sobre a temática em estudo. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos revelaram o aumento nos números de casos de sífilis congênita (SC), sendo o ano de 2016 com a maior taxa, representando 29% do total de casos. Quanto à escolaridade das mães, as com ensino fundamental incompleto apresentaram a maior porcentagem, 41,9% dos casos. A maioria dos casos ocorreu entre as mães que realizaram o pré-natal (45%). A SC recente representa 89% dos casos analisados. Em relação à adesão ao tratamento pela mãe, 70% das mães aderiram ao tratamento e 60% dos parceiros não aderiram. **DISCUSSÃO:** O aumento quantitativo de registro de SC no período analisado pode ter como causas, a pouca escolaridade e baixa renda das mães, além

de uma maior vulnerabilidade social e reprodutiva. Vale salientar que a ocorrência de casos de SC nas mulheres com formação de nível superior, embora tenham apresentado os menores números, é bastante preocupante, haja visto que essa população detém maior conhecimento acerca das formas de prevenção. Em relação ao pré-natal, há uma maior taxa de SC nas mães que o realizaram, já que existe elevada taxa de inadequação da assistência. Relativo ao período de diagnóstico, nota-se número elevado de casos durante o pré-natal e no momento da curetagem, este fato comprova que a contaminação do concepto pela sífilis pode levar ao abortamento. O período de diagnóstico é elevado nos casos de SC recente, mas baixo no tardio. Há uma complexidade no diagnóstico da criança, visto que a maioria é assintomática ao nascimento ou com sinais clínicos discretos e pouco definidos. O não tratamento da infecção materna recente implica em contaminação do feto de 80 a 100% dos casos. Em relação aos parceiros, estes apresentaram um maior número de casos para a não adesão ao tratamento, sendo que a realização deste é fundamental para evitar a reinfecção da gestante. **CONCLUSÃO:** Os achados permitiram concluir que o crescente aumento do número de casos da doença tem relação com a escolaridade da mãe e adesão ou não ao tratamento. É importante salientar a fragilidade do sistema de saúde em relação a patologia vendo necessidade da implantação de medidas que visem melhorar o diagnóstico e prevenir os casos de SC.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita. Gestante. Pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, P. D. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. *Revista Interdisciplinar*, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2015
2. ARAÚJO, C. L. et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a estratégia saúde da família. *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, v. 46, n. 3, p. 479-486, jun. 2012. doi: 10.1590/S0034-89102012000300010
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico – Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015
4. Cesar JA, Mano PS, Carlotto K, Gonzalez-Chica DA, Mendoza-Sassi RA. Public versus private: assessing maternity care in the far South of Brazil. *Rev Bras Saude Mater Infant*. [Internet] 2011 [cited Nov 9, 2016]; 11(3):257-63. Disponível em <<http://www.scielo.br/cielo.php>>



III INTERNATIONAL MEDICAL
CONFERENCE OF PIAUÍ
XVII CONGRESSO MÉDICO
DO PIAUÍ
II CONFERÊNCIA REGIONAL NE
DOS ESTUDANTES DE MEDICINA
V CONGRESSO DA SAMPI



SAMPI

5. Padovani, Camila; OLIVEIRA, Rosana; PELLOSO. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. Paraná, 2018

METAS E RESULTADOS DA PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS PRÉ-NATAIS, EM PARNAÍBA-PI, ENTRE 2012 E 2015

Railda Pontes Saraiva de Moraes¹; Saulo Edson Soares Timbó¹; Isadora Maria de Almeida Morais¹; Laíse Cajubá Almeida Britto²

1- Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí;

2- Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí.

Autor para correspondência: Railda Pontes Saraiva de Moraes

Contato: raildapsmoraes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A realização do pré-natal, segundo o Ministério da Saúde (2016), é fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê. Segundo Nunes et al (2016), mesmo sem consenso quanto ao número ideal de consultas, visto que está comprovado que poucas consultas realizadas de forma qualificada podem ser tão eficazes quanto a realização delas em maior número, o Ministério da Saúde recomenda mínimo de 6 consultas no pré-natal. Nesse sentido, a não realização ou inadequação dessa assistência na atenção à gestante é relacionada a maiores índices de mortalidade infantil (LAMARCA, 2012). Assim, sabendo-se que o Observatório em Iniquidades em Saúde da Fiocruz aponta, como um dos indicadores de atenção preventiva, a proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal, o atual estudo tem como objetivos descrever o indicador epidemiológico de proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas pré-natais na cidade de Parnaíba, no período de 2012 a 2015, e comparar as metas estabelecidas a nível municipal, estadual e nacional. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo descritivo e documental com base de dados cedida pela Prefeitura Municipal de Parnaíba – PI através da Planilha de Pactuação de Metas. **RESULTADOS:** A meta proposta a nível nacional é o aumento da proporção para 60% de nascidos vivos filhos de mães com 7 ou mais consultas. Quanto ao nível estadual, foram-se estipulados 65%. Em 2012, a cidade de Parnaíba – PI teve como meta 65% desse indicador, e o município atingiu 38,3%. Já em 2013 houve uma redução da meta para 50%, tendo o município apresentado o melhor resultado desse período, 90,93%. Em 2014, a meta retornou aos 65%, mas obteve resultado de apenas 48,8% e, em 2015, estipulou-se a meta de 50%, obtendo-se uma melhora para 50,57%. **DISCUSSÃO:** Percebe-se que Parnaíba apresenta indicadores abaixo das metas nacional e estadual, e chegou a apresentar, por 2 anos, a proporção abaixo da meta do próprio município. É sabido que a qualidade do acesso à rede de atenção à saúde da gestante e a atuação dos profissionais de saúde no incentivo às consultas está relacionado à melhora desse índice. Tais variações constantes das referidas proporções em estudo deve-se à

possível subnotificação dessas situações inadequadas de pré-natal, já que houve grande variação no período de 2012 em relação à 2013, por exemplo, dificultando a implementação de campanhas para sanar esse problema de adesão das gestantes.

CONCLUSÃO: Verifica-se, apesar da possibilidade de subnotificação, que Parnaíba-PI apresenta dados oscilantes, porém predominantemente abaixo das metas estadual e nacional. Dessa forma, necessita-se de uma maior atenção em relação a cobertura pré-natal no município, a fim de que mais gestantes tenham acesso ao número preconizado pelo MS de consultas e, assim, sejam alcançadas e ultrapassadas as metas.

REFERÊNCIAS:

1-BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Importância do pré-natal.** Brasília, 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>. Acessado em 19 mar 2019.

2-NUNES, Juliana, et al. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015.** Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-252.pdf>. Acessado em 19 mar 2019.

3- LAMARCA, Mario. **Atenção pré-natal no Brasil: uma questão de oferta, de acesso ou de escolaridade materna?.** Fiocruz, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://dssbr.org/site/2012/05/atencao-pre-natal-no-brasil-uma-questao-de-oferta-de-acesso-ou-de-escolaridade-materna/>. Acessado em 19 mar 2019.