

XX Congresso de Medicina UCPel: “O que te inspira?”



XX CONGRESSO DE MEDICINA DA UCPEL

Apoio:

acervo+
Eventos

REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE
Electronic Journal Collection Health ISSN 21782001

Indexada

Sumário

Comissão de Organizadores.....	7
SOBRE O EVENTO	8
ASSOCIAÇÃO DA ANÁLISE GENÉTICA COM TRAÇOS DO TRANSTORNO DE APEGO REATIVO EM CRIANÇAS	9
RELAÇÃO ENTRE HISTÓRIA FAMILIAR DE CÂNCER DE PELE E APARECIMENTO DE LESÕES SUSPEITAS DE PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO NO RIO GRANDE DO SUL	11
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E OCORRÊNCIA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO RIO GRANDE DO SUL DE 2007 A 2017	13
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LESÃO DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	15
PREVALÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL EM UM PERÍODO DE 11 ANOS	17
LEUCEMIA: UMA ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE PELA DOENÇA DE ACORDO COM AS FAIXAS ETÁRIAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	19
RELAÇÃO ENTRE HISTÓRICO PESSOAL DE CÂNCER DE PELE E SURGIMENTO DE NOVAS LESÕES SUGESTIVAS DE MALIGNIDADE EM PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO NO RIO GRANDE DO SUL.....	21
ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE NOS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO PERÍODO DE 2008 À 2017	23
ANÁLISE DA DISPARIDADE DE TRANSPLANTES RENAI NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL AO LONGO DA ÚLTIMA DÉCADA..	25
MENINGITE: UMA ANÁLISE DA OCORRÊNCIA E MORTALIDADE DA DOENÇA DE ACORDO COM AS FAIXAS ETÁRIAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.....	27
NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE MENINGITE NO BRASIL EM MENORES DE UM ANO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA COM A COBERTURA VACINAL	29
RELATO DE CASO: TUMOR DE CELULAS GERMINATIVAS COM RESPOSTA PARCIAL AO TRATAMENTO DE PRIMEIRA LINHA	31

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES SUGESTIVAS DE CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA EM PACIENTES PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE	33
AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE LESÕES DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE FITZPATRICK EMPACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL	35
ACHADOS OFTALMOLÓGICOS NA SÍNDROME DE SJOGREN: RELATO DE CASO.....	37
ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2018	39
ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR UROLITÍASE NO RIO GRANDE DO SUL EM 2018.....	41
INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS MALIGNAS DE PELE EM PACIENTES ASSISTIDOS EM UM SERVIÇO DE CIRURGIA AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO EXTREMO SUL DO BRASIL	43
AVALIAÇÃO DA FOTOEXPOSIÇÃO PROLONGADA E INCIDENCIA E CANCER DE PELE NÃO MELANOMA EM PACIENTES PARTICIPANTES DE CAMPANHA REALIZADA POR LIGA ACADEMICA EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	45
PREVALÊNCIA DE LESÕES DE PELE SUSPEITAS EM PACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	47
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE CARÁTER ELETIVO E DE URGÊNCIA NO BRASIL ENTRE 2014-2018: UM ESTUDO QUANTITATIVO DO CENÁRIO ASSISTENCIAL ATUAL.....	49
AVALIAÇÃO DO USO DE FILTRO SOLAR EM PACIENTES QUE APRESENTARAM LESÕES SUSPEITAS DE MALIGNIDADE EM UMA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	51
PREMATURIDADE - O QUE ACONTECE APÓS O NASCIMENTO NO RIO GRANDE NO SUL	53
AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE FOTOPROTEÇÃO DE PARTICIPANTES DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	55
COMPLICAÇÃO TARDIA DA CIRURGIA BARIÁTRICA: SÍNDROME DE DUMPING.....	57

CARCINOMA DE BEXIGA EM DIVERTÍCULO VESICAL: RELATO DE CASO	59
DISSECÇÃO DE VASCULARIZAÇÃO INFRAMESOCÓLICA EM CADÁVER: RELATO DE EXPERIÊNCIA E ABORDAGEM DE DIFERENTES APRESENTAÇÕES ANATÔMICAS	61
ATUAL MANEJO DA HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NÃO ANEURISMÁTICA PRÉTRUNCAL	63
EVOLUÇÃO INCOMUM DE UM PACIENTE COM REFLUXO VESICoureTERAL: RELATO DE CASO.....	65
AVALIAÇÃO DE SINAIS SUGESTIVOS DE MALIGNIDADE EM LESÕES DE PELE EM PACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL	67
DIABETES MELLITUS TIPO II E A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA INTERAÇÃO BIDIRECIONAL.....	69
MORTALIDADE POR DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DA REGIAO SUL DO BRASIL E DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	71
SÍNDROME AUTOIMUNE/INFLAMATÓRIA INDUZIDA POR ADJUVANTES (ASIA): RELATO DE CASO	73
AVALIAÇÃO E MANEJO ATUAIS DO HEMANGIOMA CAPILAR EPIDURAL ESPINHAL.....	75
TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: ANÁLISE DE CUSTOS AO APARATO ESTATAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....	77
DOSES APLICADAS DA VACINA DO PAPILOMA VÍRUS HUMANO: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS DUAS DOSES EM MENINAS NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2013-2018	79
ANÁLISE RETROSPECTIVA SOBRE A MORBIDADE HOSPITALAR POR NEOPLASIA MALIGNA DA PELE NO RIO GRANDE DO SUL	81
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO QUANTO AO CÂNCER DE PELE EM PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL	83
TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS NO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE	85
CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS RELACIONADOS AO PARTO PREMATURO ESPONTÂNEO E AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DO USO DE CORTICOIDE PRÉ-NATAL	87
AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO SOLAR EM PACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO NO RIO GRANDE DO SUL	89

CRANIOSSINOSTOSE EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO	91
PREVALÊNCIA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE PIELONEFRITE NO BRASIL.....	93
RUPTURA ESPONTÂNEA DE IMPLANTE MAMÁRIO DE SILICONE: RELATO DE DOIS CASOS	95
SÍNDROME DE FOURNIER: UM RELATO DE CASO.....	97
TUMOR DE SACO VITELINO DO MEDIASTINO: UM RELATO DE CASO.	99
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE PELA DOENÇA DE ACORDO COM O SEXO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	101
ATÉ QUANDO TEMEREMOS A VIOLÊNCIA NAS RUAS E ESQUECEREMOS DAS AGRESSÕES EM AMBIENTE DOMICILIAR?	103
ATIVIDADE LÚDICA COM IDOSOS: PROMOVEDO SAÚDE FÍSICA E MENTAL	105
UM PANORAMA DA INJÚRIA RENAL AGUDA NO TERRITÓRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2008 A 2017	107
TRATAMENTO DA SINDROME NEFRÓTICA TIPO FILANDES	109
MOVILEIGA – MOVIMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE GLOBAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA DA LEIGA	111
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LESÃO DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL.....	113
SCHWANNOMA TRIGEMINAL DE APRESENTAÇÃO ATÍPICA: RELATO DE CASO.....	115
MANEJO DO PÉ DIABÉTICO EM PAÍS DA ÁFRICA.....	117
ORIENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PREVENINDO INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	119
PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTE COM MASTOCITOSE SISTÊMICA..	121
A RELEVÂNCIA DO USO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM FECHAMENTO DE ABDOME ABERTO: RELATO DE CASO	123
LIPOMA DE CÉLULAS FUSIFORMES: ESTUDO DE CASO.....	125
ABCESSO EM PÓS-OPERATÓRIO, UMA COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA TARDIA – RELATO DE CASO	127
ASSOCIAÇÃO VACTERL: PRESENÇA DE ARTÉRIA UMBILICAL ÚNICA	129

CASO CLÍNICO CIRÚRGICO DE ESTENOSE PÉPTICA DE PILORO EM ADULTO	131
A IMPORTÂNCIA DAS EXPERIÊNCIAS VIVIDAS JUNTO À ATENÇÃO PRIMÁRIA BÁSICA DE SAÚDE NA VIDA DE ESTUDANTES DESDE O PRIMEIRO ANO DO CURSO DE MEDICINA.....	133
PROSOPAGNOSIA E O DIGNÓSTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE CASO	135
ESTUDO DE PREVALENCIA POR MORTALIDADE BRASILEIRA RELACIONADA A CÂNCER RENAL.....	137
SÍFILIS E HIV: PALESTRAS EDUCATIVAS E TESTES SOROLÓGICOS PARA FUZILEIROS NAVAIS DO SEXO MASCULINO NA REGIÃO SUL DO BRASIL.....	139

Comissão de Organizadores

Universidade Católica de Pelotas

Diretoria:

Samantha Seibt Dewes – Presidente

Inara Regina Fruhauff – Secretária

Camila Furtado Hood – Presidente da Comissão Científica e Presidente da Comissão de Palestrantes

Jéssica Rodrigues de Abreu – Presidente da Comissão de Coffee-Break

Karla de Souza – Presidente da Comissão de Patrocínio

Mariana Coelho de Lima – Presidente da Comissão de Marketing

Maria Carolina Mestieri Cazzarotto – diretora da comissão financeira

Larissa Hallal Ribas – Professora Organizadora

Ricardo Bica Noal – Professor Organizador

Demais membros da comissão:

Comissão de Patrocínio

Carina Dias Alves Gularte

Victória Valente Abduch

Comissão Científica

Frederico de Lima Gibbon

Lucas Rodrigues Mostardeiro

Luciana Azambuza Al-Alam

Milene Fehlberg Sehn

Pedro Augusto Souza Schmidt

Comissão de Marketing

Lisiane Vilar Santos

Mariele Faccin Montagner

SOBRE O EVENTO

O Congresso de Medicina da Universidade Católica de Pelotas já é um consagrado na comunidade acadêmica da região de Pelotas. Ele é organizado de forma exclusiva por acadêmicos do 5º ano do curso de Medicina da Universidade Católica de Pelotas e conta com a orientação de professores organizadores. O evento ocorrido em 2019 foi concebido por acadêmicos da Turma de Medicina de 2020 e com a orientação dos docentes Ricardo Bica Noal e Larissa Hallal Ribas.

Intitulado “O que te inspira?”, o XX Congresso de Medicina da UCPel tem a intenção de resgatar sentimentos, lembranças e exemplos que nos inspiram a ser médicos, percorrendo as mais diversas especialidades em quatro dias de evento, através de apresentações de trabalhos científicos, minicursos e palestras abordando desde o dia a dia da prática médica ao uso de tecnologias de ponta aplicadas à saúde, com o objetivo principal de refletirmos, juntos, quais são as nossas inspirações.

O evento ocorreu com um público de mais de 280 inscritos, entre eles acadêmicos de Medicina de vários anos e médicos. Contou, também, com 12 minicursos teórico-práticos e com a exposição e apresentação de mais de 60 trabalhos. As palestras foram ministradas por excelentes profissionais da área, que se destacam por onde andam e contaram experiências profissionais e pessoais, encantaram e emocionaram o público e descreveram como essas vivências modificaram suas vidas. Houve debates, discussões, tudo culminando no sucesso que foi o XX Congresso de Medicina: “O que te inspira?”.

Em nome da comissão organizadora, agradecemos a cada participante e esperamos que apreciem os trabalhos apresentados em nosso evento.

ASSOCIAÇÃO DA ANÁLISE GENÉTICA COM TRAÇOS DO TRANSTORNO DE APEGO REATIVO EM CRIANÇAS

Caroline Vicenzi¹, Laisa Camerini¹, Clarissa Ribeiro Bastos¹; Ana Paula Ardais¹; Luciana Quevedo²; Mariana de Matos²; Ricardo Pinheiro²; Gabriele Ghisleni¹

¹Laboratório de Neurociências Clínicas; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento - Universidade Católica de Pelotas

²Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento - Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Segundo o DSM-V, o transtorno de apego reativo está relacionado à ausência ou padrões inadequados de cuidados durante a infância. Em termos de desenvolvimento infantil, representa um raro diagnóstico que ocorre entre a faixa etária dos 9 meses a 5 anos de idade. Contudo, pode estar associado ao atraso cognitivo de linguagem e estereotípias, desnutrição grave e depressão, ocasionando prejuízo funcional em diversos domínios.

OBJETIVO

Investigar a associação do polimorfismo rs1006737 no gene da CACNA1C com reatividade emocional em crianças de 3 a 5 anos nascidas na cidade de Pelotas/RS.

METODOLOGIA

Estudo aninhado a uma coorte que acompanhou gestantes adolescentes para avaliação da saúde materna e desenvolvimento infantil. O instrumento utilizado para avaliação do comportamento infantil foi a Lista de Verificação do Comportamento da Criança (CBCL) e um questionário sociodemográfico foi aplicado para coleta de dados. O DNA total foi extraído de células da cavidade oral e a genotipagem do polimorfismo foi realizada por PCR em tempo real. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS 22.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Pelotas e todas as crianças tiveram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelas mães.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 299 crianças avaliadas sendo 152 (50,8%) do sexo masculino, com uma média de idade de $4,41 \pm 0,609$ anos, onde 127 (42,5%) apresentaram traços de comportamento emocionalmente reativo. A distribuição dos genótipos do polimorfismo rs1006737 nas crianças avaliadas foi GG (46,2%), AG (39,5%) e AA (14,4%). A análise mostrou uma associação de risco do genótipo AA do polimorfismo com traços de comportamento de apego reativo em relação aos genótipos GG e AG ($p = 0.038$), onde crianças portadoras do genótipo de risco possuem maiores chances de desenvolver comportamento emocionalmente reativo do que as crianças não portadoras do genótipo.

CONCLUSÃO

A negligência social é uma exigência diagnóstica no apego reativo, entretanto, o diagnóstico é incomum até mesmo em condições graves, representando menos de 10% dos casos. Neste contexto, os estudos genéticos estão cada vez mais promissores no auxílio na identificação e diagnóstico de distúrbios neuropsiquiátricos na prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Polimorfismo Genético, Desenvolvimento Infantil, Neuropsiquiatria.

REFERÊNCIAS

1. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V
2. KHALID, Madiha et al. Association of CACNA1C with bipolar disorder among the Pakistani population. Elsevier: Gene: Volume 664,20 July 2018, Pages 119-126.
3. RUTTER, M. et al. Effects of profound early institutional deprivation: An overview of findings from a UK longitudinal study of Romanian adoptees. G.M.Wrobel E.Neil. International advances in adoption research for practice (pp.147-168). Sussex: Wiley-Blackwell
4. BAPTISTA, Joana; SOARES, Isabel; HENRIQUES, Margarida. O Impacto da adoção no desenvolvimento da criança. Psicologia, Lisboa, v. 27, n. 2, p. 63-79, 2013

RELAÇÃO ENTRE HISTÓRIA FAMILIAR DE CÂNCER DE PELE E APARECIMENTO DE LESÕES SUSPEITAS DE PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO NO RIO GRANDE DO SUL

Isadora Spiering¹, Carolina Silveira da Silva¹, Alisson Leandro Glitz¹, Alexandre Kerpel de Oliveira¹, Victoria Martins Bisol¹, Amanda Gradaschi Corrêa¹, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer¹

¹Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO

História familiar de câncer de pele é um dos principais fatores de risco identificados para essa neoplasia. Não só pela hereditariedade, mas também pelos hábitos de vida semelhantes entre indivíduos de uma mesma família, neste caso a exposição solar. Outros fatores de risco como pele clara, olhos e cabelos claros, propensão a queimaduras e sensibilidade ao sol também tem forte associação com a história familiar. No geral, de 5 a 10% dos casos de câncer são influenciados pela hereditariedade, a partir de alterações genéticas que são herdadas de gerações anteriores. Nesse contexto, o histórico familiar de câncer de pele atua como um dos grandes fatores de risco para o desenvolvimento da doença.

OBJETIVO

Identificar provável relação entre histórico familiar de câncer de pele e surgimento de lesões sugestivas de câncer de pele não melanoma na campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários associado a exame físico dermatológico aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes analisados, 27 (27%) dos pacientes afirmaram possuir histórico familiar de câncer de pele. Dentre os 73 pacientes sem história familiar de câncer de pele, 35 (48%) apresentaram lesões suspeitas ao exame físico. Em contrapartida, nos 27 pacientes com história familiar de câncer de pele, 19 (70%) apresentaram lesões suspeitas ao exame físico.

CONCLUSÃO

Foi identificada relação direta entre histórico familiar de câncer de pele e maior probabilidade do aparecimento de lesões suspeitas. Nesse contexto, é de extrema importância o acompanhamento periódico realizado por médico dermatologista para pessoas com histórico familiar da doença, além da prescrição de cuidados com a exposição solar. Apesar de não haver evidências que tal técnica reduza a morbimortalidade, é adequado atentar os pacientes sobre o

mnemônico ABCDE, o qual auxilia a investigar traços suspeitos nos sinais de pele e sensibiliza o paciente a conhecer sua pele e notar possíveis mudanças nela. A sensibilização de pessoas de maior risco possibilita que o diagnóstico possa ser realizado precocemente por um médico.

PALAVRAS-CHAVE: Hereditariedade, Neoplasias Cutâneas, Diagnóstico Precoce.

REFERÊNCIAS

1. GUIMARÃES, J e ROSA, D. (2000) *ROTINAS EM ONCOLOGIA*. Grupo A – Artmed
2. INSTITUTO ONCOGUIA. Disponível em <<https://www.oncoguia.com.br>> Acesso em 20 de julho de 2019
3. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Disponível em <<https://www.inca.gov.br>> Acesso em 20 de julho de 2019.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E OCORRÊNCIA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO RIO GRANDE DO SUL DE 2007 A 2017

Karoline Kuczynski¹, Caroline Vicenzi¹; Laura Ribeiro Teixeira¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa²

¹Acadêmicas da Graduação em Medicina – Universidade Católica de Pelotas

²Médico Cirurgião Geral e Oncológico – Docente disciplina de Cirurgia Geral UFPEL e UCPEL

INTRODUÇÃO

Intoxicações acidentais e intencionais ou a superdosagem de drogas constituem uma fonte significativa de morbidade, mortalidade e gastos com saúde em todo o mundo. O envenenamento por drogas pode produzir uma ampla gama de sintomas e achados clínicos. A apresentação clínica depende do agente ingerido: se a ocorre de forma aguda ou crônica, se são medicamentos de prescrição básica que um paciente pode estar tomando e se a ingestão envolve um único medicamento ou vários. O gerenciamento inicial é focado na estabilização aguda. A história e o exame físico são de grande importância para reconhecer que o envenenamento ocorreu. O manejo é direcionado para a prestação de cuidados de suporte, prevenção da absorção de veneno e, quando aplicável, o uso de antídotos e técnicas de eliminação aprimorada.

OBJETIVO

Este estudo tem por objetivo analisar o perfil dos indivíduos com intoxicação exógena no Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2007 a 2017, através do banco de dados do SINAN.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico. A população estudada é composta por dados de todas as pessoas notificadas no Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN) do Sistema Único de Saúde (SUS), através da ferramenta TABNET no período em estudo.

RESULTADOS

Foram notificados 18.073 casos de Intoxicação Exógena no Rio Grande do Sul, sendo que destes, 42,8% foram intoxicação por medicamentos, 9,2% por agrotóxico agrícola e 6,7% por alimentos e bebidas. Os maiores índices foram verificados no sexo feminino dos 20 aos 39 anos, constituindo 10.181 notificações. A macrorregião com maior número de casos notificados é a região dos Vales, com 4.134 notificações. Acerca da evolução, 2,3% evoluíram para óbito, e a que mais se acentuou foi a cura sem sequelas, em 73,2% dos casos.

CONCLUSÃO

A ocorrência de Intoxicação Exógena no estado do Rio Grande do Sul é mais prevalente em adultos jovens, brancos e no sexo feminino, por isso é de extrema importância o cuidado referente à prescrição e abordagem correta sobre a administração de medicamentos. Tal como a necessidade de vigilância mais ativa a fim de evitar intoxicações com agentes agrotóxicos.

PALAVRAS-CHAVE: Compostos químicos, Epidemiologia, Perfil de Saúde

REFERÊNCIAS

1. Santos L, Souza M, Castro N, Trigo T, Kashiwabara T. Intoxicação Aguda Uma Revisão De Literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR. 2014;7(2):28-32
2. Intoxicação exógena [Internet]. Tabnet.datasus.gov.br. 2017 [cited 18 Jul 2019]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/>
3. Malaspina F, ZiniLise M, Bueno P. Perfil epidemiológico das intoxicações por agrotóxicos no Brasil, no período de 1995 a 2010. Cad Saúde Colet. 2011;19(4):425-434

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LESÃO DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Pedro Henrique Evangelista Martinez¹; Kethrin Maahs Klein¹; Carolina Silveira da Silva¹; Millena Oliveira Daneluz¹; Alisson Leandro Glitz¹; Luana Zini Hofmann¹; Gabriela Dezoti Micheletti¹; Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer.

¹Universidade Federal de Pelotas.

INTRODUÇÃO

O câncer de pele corresponde a 33% dos diagnósticos de neoplasias no Brasil, sendo o Rio Grande do Sul (RS) o estado de maior incidência. Diante da magnitude dessa doença traçar o perfil epidemiológico dos pacientes mais afetados é imprescindível para que ações preventivas sejam mais efetivas, visto que fatores modificáveis como a exposição a radiação solar sem o uso de protetores é um grande contribuinte no desenvolvimento da doença.

OBJETIVO

Traçar um perfil epidemiológico das características dos pacientes que apresentaram lesões sugestivas de câncer de pele não melanoma ele na campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele em 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio de exame físico dermatológico em pacientes que apresentavam lesões de pele durante a campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele em 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 14 pacientes com lesões analisadas, todos eram brancos, 9 (64,28%) eram do sexo feminino e 5 (35,72%), masculino. Dos pacientes com lesão, 12 (85,71%) possuíam olhos claros e 10 (71,42%) possuíam cabelos claros. A faixa etária dos indivíduos com lesão averiguada foi de 1 (7,14%) inferior a 40 anos; 3 (21,43%) de 51-60 anos; 6 (42,86%) de 61-70 anos; 1 (7,14%) de 71-80 anos; e 3 (21,43%) acima de 80 anos. Quanto a análise das marcas corporais 13 (92,86%) apresentavam pintas, sinais ou manchas e 8 (57,14%) apresentavam sardas. No consoante aos tipos de lesões 13 (92,86%) eram Carcinomas Basocelulares e 1 (7,14%), Carcinoma Espinocelular.

CONCLUSÕES

Foi possível descrever o perfil dos indivíduos com lesões sugestivas de câncer de pele não melanoma como de maioria brancos, de olhos e cabelos claros, com mais de 60 anos, do sexo feminino, visto que são os principais grupos de risco. Vale salientar a importância das campanhas de conscientização e diagnóstico precoce do câncer de pele, principalmente em locais onde o risco da população é mais elevado.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Pele. Lesões. Epidemiologia. Perfil Epidemiológico.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/>>
2. Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Câncer de Pele.** Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64/>>
3. Kligerman J. Estimativas sobre a incidência e mortalidade por câncer no Brasil-2002. Rev Bras de Cancerologia 2002; 48(2):175-179.
4. 3. Otto SE. Cânceres cutâneos. In: Otto SE. Oncologia. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2002. p.258-271.

PREVALÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL EM UM PERÍODO DE 11 ANOS

Bruno Noschang Blaas¹; André Conceição Menegotto¹; Kéven Martins Wrague ²; Laura Taborda Lopes Almeida²; Victoria Haffele Bandeira Fickel²; Daniel Rios Pinto Ribeiro ¹

¹Universidade Federal de Pelotas

²Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) resulta em importante morbimortalidade com prevalência de aproximadamente de 1 a 2% na população adulta com projeções de provável aumento de até 46% no período de 2012 a 2030. Ademais, diversos estudos (exemplo: CIBIS II, SOLVD, SAVE, CHARM, RALES e PARADIGM-HF) demonstraram que algumas drogas além de diminuir a mortalidade, são eficazes também em reduzir hospitalizações.

OBJETIVO

Verificar a prevalência de internações por IC no Brasil em um período de 11 anos.

METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo com base na abordagem quantitativa da frequência de internações hospitalares por IC no Brasil, de janeiro de 2008 a dezembro de 2018. Foram coletados da plataforma DATASUS-Tabwin dados relativos às hospitalizações que, posteriormente, foram tabulados no programa Excel 2013.

RESULTADOS

Em 2008 houve 282.203 hospitalizações com posterior declínio progressivo de 278.279 (2009), 272.350 (2010), 266.371 (2011), 246.900 (2012), 242.438 (2013), 227.346 (2014), 221.717 (2015), 218.558 (2016), 212.294 (2017) até o resultado de 191.890 no ano de 2018. Resultando consequentemente em uma redução de 32% da prevalência neste período de 11 anos.

CONCLUSÃO

Apesar da prevalência desta patologia estar em ascensão, os resultados demonstraram uma redução de internações hospitalares. Uma possível explicação para este fato seria uma melhora no manejo destes pacientes, principalmente no que tange à terapêutica clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência cardíaca, Brasil, Prevalência, Mortalidade.

REFERÊNCIAS

1. Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, et al. Heart Disease and stroke statistics - 2019 Update: A report from the American Heart Association. *Circulation*. 2019;139: e56-e528.

2. McMurray JJV, Packer M, Desai AS, Gong J, Lefkowitz MP, Rizkala AR, et al. Angiotensin-neprilysin inhibition versus enalapril in heart failure. *N Engl J Med.* 2014;371(11):993-1004.
3. CIBIS II Writers. The Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study II (CIBIS-II). A randomised trial. *Lancet.* 1999;352(9146):9-13.
4. Yusuf S, et al. Effect of enalapril on survival in patients with reduced left ventricular ejection fractions and congestive heart failure. *N Engl J Med.* 1991; 325(5):293-302.
5. Ministério da Saúde. DATASUS [acesso em 21 ago 2019]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/DATASUS>

LEUCEMIA: UMA ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE PELA DOENÇA DE ACORDO COM AS FAIXAS ETÁRIAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Laura Ribeiro Teixeira¹; Karoline Kuczynski¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

As hemópticas malignas são resultado da proliferação de células imaturas ou de células maduras que perderam a regulação adequada de sua reprodução. Tradicionalmente se divide em subclasses mieloide e linfoide, com suas formas agudas ou crônicas. A maioria não tem etiologia definida, sabe-se que há mutações favoráveis no DNA que podem acontecer por exposição à radiação ionizante, quimioterapias e benzeno. Fatores genéticos e vírus como Epstein-Barr também são fatores de risco. Os sintomas mais comuns são fraqueza, infecções e sangramentos.

OBJETIVO

O objetivo desse estudo é analisar a frequência de internações por leucemia de 2008 até 2018 entre as faixas etárias e relacioná-las com os óbitos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo transversal com base na abordagem quantitativa das internações por leucemia no estado Rio Grande do Sul de 2008 a 2018 entre as faixas etárias 0-14 anos, 15-29 anos, 30-59 anos e maiores de 60 anos e relacionadas com os óbitos em cada faixa etária. Foram coletados dados

DATASUS. RESULTADOS

Os dados demonstram que a internação por leucemia entre as faixas etárias 0-14 anos é de 40,2%, entre 15-29 anos é 18,5%, entre 30-59 anos é 24% e maiores de 60 anos é 17,3%. Em relação aos óbitos, entre 0-14 anos é de 9,5%, de 15-29 anos é 12,7%, entre 30-59 anos 30% e maiores de 60 anos é de 47,8%.

CONCLUSÕES

Os resultados podem ser explicados pelos tipos citológicos das leucemias características de cada faixa etária. A leucemia linfoblástica aguda é típica de crianças, demonstrando maior internação pela doença em menores de 14 anos e a menor mortalidade é consequente do melhor prognóstico nessa faixa etária por maiores opções de tratamento. Já a leucemia mieloide crônica é característica de adultos, tem "agudizações" em quase 100% dos casos que não respondem bem ao tratamento e medidas paliativas geralmente são utilizadas, explicando a alta mortalidade pela doença nos maiores de 60 anos.

PALAVRAS-CHAVE: Leucemia, Epidemiologia, Óbito.

REFERENCIAS

1. Harrison TR, Kasper D, Hauser ST, Jameson JL, Fauci AS, Longo DL, et al. Medicina Interna de Harrison. 19. ed. São Paulo: AMGH; 2017.
2. Wintrobe K. Hematologia clínica. 9. Ed. São Paulo: Manole, 1998.
3. Bernard J, Lévy JP. Hematologia. 9. Ed. São Paulo
4. Freedman AS, Friedberg JW, Aster JC. Classification of the hematopoietic neoplasms. 2018 [acesso em 23 de julho de 2019]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/>
5. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Informações epidemiológicas e morbidade. [acesso em 22 de julho de 2019]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>

RELAÇÃO ENTRE HISTÓRICO PESSOAL DE CÂNCER DE PELE E SURGIMENTO DE NOVAS LESÕES SUGESTIVAS DE MALIGNIDADE EM PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO NO RIO GRANDE DO SUL

Millena Oliveira Daneluz¹; Carolina Silveira da Silva¹; Pedro Henrique Evangelista Martinez¹; Alisson Leandro Glitz¹; Luana Zini Hofmann¹; Gabriela Dezoti Micheletti¹; Kethrin Maahs Klein¹; Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer².

¹Acadêmico de medicina da Universidade Federal de Pelotas.

²Médica docente de dermatologia do curso de graduação em Medicina na Universidade Federal de Pelotas.

OBJETIVO

Esse trabalho tem como objetivo identificar relação entre a ocorrência de câncer de pele anterior e o aparecimento de novas lesões que apresentem características sugestivas de novo câncer de pele.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 no em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes, 84% não apresentava histórico pessoal de câncer de pele e 16% apresentava histórico pessoal de câncer de pele. Dentre os pacientes que não apresentavam histórico pessoal de câncer de pele, 41 pacientes (48,8%) não apresentavam lesões suspeitas e 43 (51,2%) apresentavam lesões sugestivas de câncer de pele. No grupo dos pacientes que apresentavam histórico pessoal de câncer de pele, 93,75% apresentavam novas lesões suspeitas e somente 6,25% não apresentava.

CONCLUSÃO

A ocorrência de um câncer de pele prévio consiste em fator de risco significativo para o desenvolvimento de novo câncer de pele. Portanto, observa-se que é imprescindível o acompanhamento dos pacientes que apresentam esse risco, com o intuito de realizar novo diagnóstico precoce. Cabe salientar que as lesões sugestivas de câncer de pele não indicam com certeza o câncer ou a malignidade, sendo necessária avaliação de dermatologista e posterior biópsia para confirmação e início do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias cutâneas, Fatores de Risco, Prevenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. INCA. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/>>. Acessado em 20 de agosto de 2019

2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. SBD. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/>> Acesso em: 20 agosto 2019.
3. NICE guideline Suspected cancer: recognition and referral. Published: 23 June 2015. Disponível em: <<https://www.nice.org.uk/guidance/ng12>>
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guide to cancer early diagnosis. Geneva: World Health Organization; 2017. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
6. Cancer Council Australia and Australian Cancer Network, Sydney and New Zealand Guidelines Group. Clinical Practice Guidelines of the Management of Melanoma in Australian and New Zealand. Wellington: Australian Cancer Network Melanoma Guidelines Revision Working Party; 2008. Disponível em: <http://www.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/publications/attachments/cp111.pdf> Acesso em 18 de agosto de 2019.>

ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE NOS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO PERÍODO DE 2008 À 2017

Júlia Krusser Zambonato¹; Lisiane Vilar Santos¹; Caroline Schmidt Lima¹; Mariele Faccin Montagner¹; Luisa Emely Lise Simoneti¹; Leia Rigo Mezalira¹; Victória Valente Abduch¹; Letícia Oliveira Menezes¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade hospitalar consiste na proporção resultante do número de óbitos com mais de 24 horas de internação em um determinado período dividido pelo número de saídas hospitalares no mesmo período, sendo um indicador tradicional de desempenho de serviço hospitalar.

OBJETIVO

Analisar as taxas de mortalidade nos hospitais municipais de Pelotas no período compreendido entre 2008 e 2017.

METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo, retrospectivo e quantitativo. Foram analisadas as taxas de mortalidade em quatro hospitais de Pelotas e comparadas com as taxas de quatro hospitais de Porto Alegre. Os dados foram coletados na TABNET, plataforma digital do DATASUS, além de revisão bibliográfica nas bases Scielo e UpToDate.

RESULTADOS

A taxa de mortalidade média nos hospitais de Pelotas aumentou de 4,76% para 6,6% ao longo dos 11 anos estudados. A média ao longo do período é semelhante à dos hospitais de Porto Alegre. Com exceção do Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência, que apresentou taxa média de 10,52%, os demais apresentaram valores próximos da média municipal. Doenças infecciosas e parasitárias foram a maior causa de morte nesse período, responsáveis por 18,93% dos óbitos. As mortes por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas decresceram no período observado, enquanto as mortes por doenças cardiovasculares e neoplasias mantiveram-se homogêneas ao longo dos anos, sem grandes flutuações.

CONCLUSÃO

O perfil de mortalidade institucional em cada cidade reflete não somente no serviço prestado pelos hospitais, mas também em todas as esferas que envolvem a saúde pública de cada cidade. O preenchimento correto dos documentos hospitalares, o seguimento de protocolos propostos pela Agência Nacional de Saúde e a continuidade de estudos epidemiológicos visando a análise de saúde pública como um todo, são fatores que podem conferir uma maior veracidade aos atuais dados disponíveis. É imperativo que mais estudos sejam elaborados de maneira mais

abrangente, envolvendo aspectos culturais e socioeconômicos da região, a fim de que os serviços hospitalares sejam avaliados de maneira mais fidedigna.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade; Taxa de mortalidade, Mortalidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Travassos, C., Noronha, J. and Martins, M. (1999). Mortalidade hospitalar como indicador de qualidade: uma revisão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2), pp.367-381.
2. ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar (2012). *Taa de Mortalidade Institucional*. Ministério da Saúde, pp.1-7.
3. Valente, A.P.; Toralles, E.K.; Butzke, B.L.; Jiménez, L.F.; Cittolin-Santos, G.F.; Marimon, M.M.; Kluck, M.M.;. Análise Da Taxa De Mortalidade Hospitalar Em Um Hospital Público Universitário Com A Complexidade Hospitalar Em Relação Às Regiões Do Brasil. In: II Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar - II CBMH [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.5] São Paulo: Editora Blucher, 2014. p.28 DOI 10.5151/medpro-II-cbmh-020
4. Proqualis.net. (2014). *Taxa de mortalidade hospitalar padronizada | Proqualis*. [online] Available at: <https://proqualis.net/indicadores/taxa-de-mortalidade-hospitalar-padronizada> [Accessed 10 Sep. 2018].
5. Lins Amaral, T. (2002). *Mortalidade Hospitalar na Rede SUS: Espelho dos Óbitos Ocorridos na População Brasileira?*. Graduação. Universidade do Estado do Rio de Janeiro Instituto de Medicina Social.

ANÁLISE DA DISPARIDADE DE TRANSPLANTES RENAI NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL AO LONGO DA ÚLTIMA DÉCADA

Rony Kafer Nobre¹; Cíntia Buss Griep¹; Catarina Ribeiro Tassoni¹; Ana Carolina Conteratto¹; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Ísis Fiorese Boff¹; Bruna Bassi Michel¹; Franklin Corrêa Barcellos¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT/MS) foi estabelecido no ano de 1997, responsável pela regulamentação e coordenação dos transplantes no Brasil e é considerado o maior programa de transplantes públicos do mundo. O número de transplantes realizados antes de sua implementação é significativamente menor do que os anos subsequentes à sua criação. A obrigatoriedade de registro de pacientes transplantados torna, número de transplantes realizados no Brasil, em dados confiáveis.

OBJETIVO

Analisar a disparidade de transplantes renais nas diferentes regiões que compõem o Brasil entre os anos de 2009 a 2018.

METODOLOGIA

Os dados utilizados no presente trabalho foram providos pelo DATASUS na sessão de Informações de Saúde (TABNET). A partir dos dados de produção hospitalar (SIH/SUS) foi gerada uma tabela contendo número de transplantes realizados por região no período de 2009 a 2018.

RESULTADOS

Foram realizados na última década 46386 (quarenta e seis mil trezentos e oitenta e seis) transplantes renais no Brasil, de doadores vivos ou mortos. Desse total, 11194 (24.13%) foram realizados na região Sul, 24979 na região Sudeste (53.85% do total), 1722 na região Centro-Oeste (3.71% do total), 7670 na região Nordeste (16.53% do total) e 821 na região Norte (1.76% do total).

CONCLUSÃO

O presente trabalho concluiu que há uma grande disparidade no número de transplantes renais entre as regiões do Brasil, principalmente quando comparamos as regiões Sul e Sudeste com a Nordeste e Norte. Segundo alguns autores os fatores que podem estar relacionados a essa disparidade são a densidade populacional da região, o produto interno bruto (PIB) e o número de médicos aptos a realizar um transplante renal que o presente estudo não avaliou. Tal conclusão corrobora com artigos anteriores em que as desigualdades regionais e talvez de gênero, de raça/etnia e, sobretudo, socioeconômico são os motivos que impedem a igualdade de oportunidade no acesso ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante de rim, Pesquisa sobre Serviços de Saúde, Nefrectomia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). V2.3.0. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>>. Acesso em: 14 jul. 2019.
2. Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª Edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2005.
3. KASPER, Dennis L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

MENINGITE: UMA ANÁLISE DA OCORRÊNCIA E MORTALIDADE DA DOENÇA DE ACORDO COM AS FAIXAS ETÁRIAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Laura Ribeiro Teixeira¹; Camila Caldeira Simões¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A meningite é uma doença inflamatória das meninges, isto é, os tecidos que envolvem o cérebro e a medula espinhal. A doença é definida por um número anormal de glóbulos brancos no líquido cefalorraquidiano (LCR). A tríade clássica da meningite é constituída de febre, rigidez da nuca e alteração do estado mental. É uma doença de notificação compulsória, está entre as 10 causas infecciosas mais comuns de morte e é responsável por aproximadamente 135.000 mortes em todo o mundo a cada ano. Sequelas neurológicas são comuns entre os sobreviventes.

OBJETIVO

O objetivo desse estudo é analisar a ocorrência de meningite de 2008 até 2018 entre as faixas etárias e relacioná-las com os óbitos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo transversal com base na abordagem quantitativa da ocorrência de meningite no estado Rio Grande do Sul de 2008 a 2018 entre as faixas etárias <1 ano, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-39, 40-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79 e >80 anos e relacionadas com os óbitos em cada faixa etária. Foram coletados dados do DATASUS.

RESULTADOS

Os dados demonstram que a ocorrência de meningite é maior entre as faixas etárias 0-9 anos (40,8%) e entre 20-59 anos (38,7%), enquanto a ocorrência da doença nos maiores de 60 anos é de 8,7%. Já os óbitos são mais frequentes nas idades mais avançadas de mais de 60 anos (23%), enquanto nas crianças menores de 9 anos e adultos de 20-59 anos a mortalidade é de 8,2%.

CONCLUSÕES

Os resultados demonstraram maior frequência da doença em crianças menores de 9 anos e adultos entre 20-59 anos. Esse resultado nas crianças pode ser explicado pela imaturidade do sistema imune e associada a outras doenças infectocontagiosas, como otite e rinosinusite. Já nos adultos de 20-59 anos pode estar associada a fatores de risco predisponentes, como trauma cranioencefálico ou infecção recente, uso de drogas injetáveis ou estado imunocomprometido, necessitando de mais estudos específicos para comprovar essa teoria. Como foi observado, a mortalidade é maior nos adultos maiores de 60 anos, que pode estar relacionada com associação com outras doenças de base que constroem um estado de saúde deficiente, contribuindo para a gravidade da doença e levando ao óbito.

PALAVRAS-CHAVE: Meningite, Epidemiologia, Óbito.

REFERÊNCIAS

1. HARRISON, T.R. et al. Medicina Interna de Harrison. 19. ed. São Paulo: AMGH; 2017.
2. TUNKEL, A.R. Clinical features and diagnosis of acute bacterial meningitis in adults. 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/>>. Acesso em 20 de julho de 2019.
3. TUNKEL, A.R. Epidemiology of bacterial meningitis in adults.2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/>>. Acesso em 20 de julho de 2019.
4. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Informações epidemiológicas e morbidade. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em 21 de julho de 2019.

NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE MENINGITE NO BRASIL EM MENORES DE UM ANO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA COM A COBERTURA VACINAL

¹Mariana Pereira Ramos; ¹Luísa Mendonça de Souza Pinheiro; ¹Rafaela Arrieche da Rosa Cunha; ¹Mateus Luis Riedi; ¹Gabriela Vasconcelos de Moura; ¹Letícia Oliveira Menezes.

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Em agosto de 2010, foi introduzida a “Meningocócica C” no Calendário Vacinal infantil aos 03 e 05 meses de idade, com reforço ao completar 01 ano. A imunização para outros Sorogrupos de Meningite pode ser adquirida em clínicas privadas, mas não é disponibilizada a população geral pelo Ministério da Saúde.

OBJETIVO

Analisar a incidência de casos de Meningite em menores de 01 ano antes e após a implementação da Vacina “Meningocócica C” no Programa Nacional de Imunizações.

METODOLOGIA

Estudo descritivo transversal relativo à cobertura vacinal da Imunização “Meningocócica C” e aos casos notificados de Meningite, no Brasil, em crianças menores de um ano de idade, no período 2009-2018. Foram coletados dados no programa “DataSUS-TabNet”, os quais são disponibilizados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização.

RESULTADOS

Desde a implementação da “Meningocócica C” no Calendário Vacinal, encontramos as seguintes coberturas vacinais: 26,88 em 2010, 105,66 em 2011, 96,18 em 2012, 99,70 em 2013, 96,36 em 2014, 98,19 em 2015, 91,68 em 2016, 87,04 em 2017 e 86,3 em 2018. Quanto às notificações de Meningite em menores de 01 ano de idade, de 2009 à 2018, encontramos, respectivamente: 3.400, 3.196, 2.891, 2.739, 2.628, 2.544, 2.751, 2.521, 2.512 e 2.771. No período avaliado, houve redução de 18,5% nas notificações de Meningite em menores de um ano, no Brasil. Observa-se que a maior incidência de casos ocorreu em 2009, período que antecede o início da vacinação, pelo Programa Nacional de Imunização, da “Meningocócica C”; também evidencia-se aumento de casos quando comparamos 2017 à 2018, período que coincide com as menores coberturas vacinais anuais. Não é possível estabelecer associação direta entre os fatores, visto o delineamento do estudo e considerando a existência de diversos sorogrupos da doença. Entretanto, a queda na cobertura vacinal simultânea ao aumento superior a 10% no número de casos da doença, deve ser alarmante à população – principalmente porque a enfermidade apresentava tendência à queda até o então período.

CONCLUSÃO

Campanhas de vacinação devem ser intensificadas e buscas ativas podem ser realizadas em crianças com calendário vacinal desatualizado. Ademais, ressaltar aos pais a importância da

vacinação e desmistificar possíveis questões sobre efeitos colaterais, pode contribuir para uma redução de casos.

PALAVRAS-CHAVE: Meningite; Cobertura Vacinal; Programas de Imunização.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. Cobertura Vacinal no Brasil 2010-2014. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/agosto/17/AACOBERTURAS-VACINAIS-NO-BRASIL---2010-2014.pdf>>
2. Sales, NMMD, Pedreira, JNR. Perfil Epidemiológico da doença meningocócica na região metropolitana de Salvador no período pós-vacinal. Disponível em: <<https://www.bahia.fiocruz.br/dissertacao-avalia-o-impacto-da-vacina-meningococica-conjugada-seis-anos-apos-sua-introducao-no-calendario-de-vacinacao/>>
3. El Arifeen S. Child health and mortality. J Health Popul Nutr. 2008;26(3):273-279. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18831224>>

RELATO DE CASO: TUMOR DE CELULAS GERMINATIVAS COM RESPOSTA PARCIAL AO TRATAMENTO DE PRIMEIRA LINHA

Yara Rafaela Maia¹; Aloma Guinami Scabora²; Victor Grisanti Filogonio²

¹Acadêmico de medicina da Universidade Federal de Pelotas.

²Médico Residente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

INTRODUÇÃO

Os tumores de células germinativas testiculares são classificados em seminomas e não seminomas. Os primeiros, mais frequentes, tem maior ocorrência entre jovens, possuem agressividade local por constituírem massas volumosas, de superfície lobulada e homogênea, com disseminação linfática. Já o segundo, é tipicamente mais agressivo, de crescimento rápido, disseminação hematogênica e responsivo a quimioterapia. A presença aumentada de marcadores tumorais como alfa fetoproteína (AFP), gonadotrofina coriônica humana (HCG) e desidrogenase láctica (DHL) são mais significativas nos não seminomas, sendo utilizados para avaliar a carga tumoral, estadiamento e resposta à terapia.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou tumor de células germinativas e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente assinou o TCLE previamente a publicação do caso; homem, 21 anos, consulta por dor, edema e rubor em testículo direito. Realizou ultrassonografia de testículo, seguida de orquiectomia à direita e biopsia, que revelou neoplasia de células germinativas. Apresentava também aumento progressivo abdominal, náuseas, vômitos e perda ponderal. Internou no hospital para realizar TC de abdome, o qual evidenciou lesão que ocupava grande parte da cavidade retroperitoneal, medindo 23,8x13,6x20,6 cm, compatível com processo neoplásico secundário; margens regulares, heterogêneo com áreas císticas e inúmeros septos além de áreas em relação íntima com estruturas vasculares. Marcadores tumorais como AFP, HGC e DHL nos valores de 4700,2 ng/ml, 3609,59miu/ml e 246 U/L, respectivamente. Com diagnóstico de TCG misto, iniciada quimioterapia (QT) com esquema BEP. Houve melhora de sintomas gastrointestinais, ganho ponderal e, após fim de QT, foi reavaliados os marcadores séricos, em franca queda (AFP 69,3ng/ml, HCG 1,51 mil/ml e DHL 210 U/L). Contudo, houve um aumento de massa tumoral (35,2x 15,8x 25,5 cm). Proposto então esquema de segunda linha com protocolo TIP, ainda em andamento.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A lesão objeto deste estudo, pela classificação de 2002 da União Internacional contra o Câncer que combina a extensão anatômica do tumor (TNM) e marcadores tumorais (S) para estadiamento- é estágio II C, tendo como tratamento de primeira linha, sobretudo se

acompanhado de grandes massas retroperitoneais de difícil ressecamento, a QT com três ciclos de BEP (bleomicina, etoposide, cisplatina) ou quatro ciclos de EP (etoposide, cisplatina), em um nível de evidência C. O relato traz à luz a discussão da terapêutica de um tumor raro, histologicamente variegado e de manejo complicado com resposta parcial ao esquema, sem regressão de massa celular.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Testiculares; Quimioterapia Combinada; Seminoma

REFERENCIAS

1. Kumar V, Abbas A, Aster J. Robbins Basic Pathology E-Book. Saintt Louis: Elsevier; 2017.
2. Couto W, Gross J, Deheinzelin D, Younes R. Tumores de células germinativas primários do mediastino. Revista da Associação Médica Brasileira. 2006;52(3):182- 186.
3. Steele S.G.; Richie J.P.,Oh W. K.; Michaelson M. D. Clinical manifestations, diagnosis, and staging of testicular germ cell tumors. UpToDate 2019. Disponível em: <<http://www.uptodate.com/online>>. Acesso em: 24/07/2019
4. D.L.F Jardim; D.A Bastos; D Rodrigues; Carcano F; Coelho R; Carrera V. Diretriz Câncer de Testículo- SBOC 2017 [Internet]. 2017 Aug [cited 2019 July 24] ;. Available from: https://www.s boc.org.br/images/diretrizes/diretrizes_pdfs/Cancer_de_testiculo_vf_2017 .pdf

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES SUGESTIVAS DE CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA EM PACIENTES PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE

¹Alisson Leandro Glitz, Kethrin Maahs Klein, Carolina Silveira da Silva, Pedro Henrique Evangelista Martinez, Millena Oliveira Daneluz, Luana Zini Hofmann, Gabriela Dezoti Micheletti, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer.

¹Universidade Federal de Pelotas.

INTRODUÇÃO

O câncer de pele não melanoma é o tipo de câncer mais prevalente no Brasil e no mundo, no entanto apresenta baixa letalidade com altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. Pessoas de pele clara, com história pessoal ou familiar deste câncer e com exposição solar prolongada e intensa estão entre os principais grupos de risco. Os tipos mais frequentes são o carcinoma basocelular, o mais comum e o menos agressivo, e o carcinoma espinocelular. Os carcinomas de pele surgem mais frequentemente em regiões expostas ao sol, como face, orelhas, pescoço, couro cabeludo, ombros e costas. O carcinoma basocelular pode se apresentar tanto como nódulos quanto como úlceras, podendo sangrar com facilidade. Já o carcinoma espinocelular costumam ter coloração avermelhada e se apresentam na forma de machucados ou feridas descamativas, que não cicatrizam e sangram ocasionalmente.

OBJETIVO

Analisar as características das lesões suspeitas de câncer de pele não melanoma identificadas em uma campanha de prevenção contra o câncer de pele realizada em um município do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários, com posterior exame físico dermatológico de possíveis lesões, aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes entrevistados foram identificados 14 lesões suspeitas de câncer de pele não melanoma, sendo elas 13 carcinoma basocelular e 1 espinocelular. O carcinoma espinocelular identificado era localizado em membro superior, tinha aspecto ulcerado, medindo entre 1 a 2 centímetros, heterogêneo, pigmentado com bordas irregulares e assimétrico, além de apresentar prurido e sangramento, surgido há mais de 1 ano, com aumento de tamanho. Dentre as 13 lesões suspeitas de carcinoma basocelular 7 eram localizados na cabeça, 4 no pescoço e 2 no tronco, 3 apresentavam superfície descamativa, 5 ulcerados, 2 vegetantes e 2 nodulares, 7 apresentavam sangramento e 6 prurido, 11 das lesões aumentaram de tamanho desde o surgimento e 8 surgiram há mais de 1 ano. Ainda dessas, 9 eram heterogêneas, 10 assimétricas e 8 com bordas irregulares.

CONCLUSÃO

As lesões suspeitas de câncer encontradas nos pacientes são muito características no que se refere a localização, tamanho, coloração, formato e bordos. Tanto os carcinomas basocelulares, tanto quanto o espinocelular foram facilmente identificados pelos seus padrões característicos.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Cutâneas, Prevenção Primária, Oncologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer/INCA. Câncer de Pele não Melanoma disponível em: <www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_ao_melanoma>
2. Rotinas em oncologia [recurso eletrônico] / José Luiz Miranda Guimarães, Daniela Dornelles Rosa (orgs.). – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2008.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2019: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2018.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE LESÕES DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE FITZPATRICK EMPACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

¹Julia Pereira Lara, Carolina Silveira da Silva, ¹Alisson Leandro Glitz, ¹José Matheus da Silva, ¹Yara Rafaela Maia, ¹Carolina Heinrich de Oliveira, ¹Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer

¹Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Medicina

INTRODUÇÃO

Os diferentes tons de pele têm diferentes respostas a exposição solar. Diante disso, a escala Fitzpatrick classifica os diferentes fototipos de pele segundo a cor, a facilidade de se queimar e de se bronzear, variando entre o indivíduo com pele extremamente clara que nunca se bronzeia, sempre se queima, sendo muito sensível ao sol, até o indivíduo de pele negra, que nunca se queima e sempre se bronzeia, sendo insensível ao sol.

OBJETIVO

Avaliar a prevalência de lesões suspeitas de malignidade de acordo com a classificação de cor de pele proposta por Fitzpatrick.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes examinados, 54 (54%) apresentaram lesões de pele, sendo que dos 26 pacientes enquadrados na classificação de Fitzpatrick I, 15 (57%) apresentaram lesão de pele. Entre os 53 pacientes Fitzpatrick II, 30 (56%) tinham lesão de pele, entre os 16 pacientes Fitzpatrick III, 8 (50%) tinham lesão e, já entre os 4 que eram classificados como Fitzpatrick IV, 1(25%) apresentou lesão. O único paciente Fitzpatrick V não apresentava lesão. Após a análise das lesões suspeitas, os pacientes foram tratados com crioterapia ministrada pela dermatologista quando necessário, ou foram encaminhados para biópsia e excisão das mesmas.

CONCLUSÃO

Foram encontradas lesões em mais da metade dos pacientes examinados. Destes, os grupos mais atingidos foram os pacientes com classificação Fitzpatrick I, II e III, ou seja, aqueles que têm as peles mais claras, que se queimam mais facilmente e que nunca se bronzeiam ou têm maior dificuldade para tal. É de extrema importância a profilaxia com uso de protetor solar, chapéus e roupas protetoras, além de evitar a exposição ao sol nos momentos do dia com maior incidência de radiação ultravioleta.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias cutâneas, Oncologia, Dermatologia.

REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, Flávia Regina et al. Fatores de risco para câncer da pele não melanoma em Taubaté, SP: um estudo caso-controle. Revista da Associação Médica Brasileira, [s.l.], v. 57, n. 4, p.431-437, jul. 2011. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42302011000400018>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302011000400018&lang=pt. Acesso em: 27 ago. 2017
2. Costa, Giovanna Laura Galvao. Estudo retrospectivo dos casos de câncer de pele diagnosticados no Hospital de Câncer de Mato Grosso / Giovanna Laura Galvao Costa – São Paulo; 2017. 37p.
3. SBD.ORG.BR dezembro Laranja. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/dezembroLaranja/o-cancer-da-pele/>. Acesso em: 28 fev. 2020.

ACHADOS OFTALMOLÓGICOS NA SÍNDROME DE SJOGREN: RELATO DE CASO

¹Júlia Sant'Anna de Farias, Lauren Tonel Moura, Jivago da Fonseca Lopes

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A síndrome de Sjogren é uma desordem crônica, autoimune, que afeta glândulas exócrinas, principalmente as salivares e lacrimais. Ela prejudica a qualidade de vida dos pacientes, principalmente por seus sintomas mais comuns, a xeroftalmia e xerostomia causada pela inflamação e consequente hipofunção glandular.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou Síndrome de Sjogren com alterações oftalmológicas e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente autorizou publicação do caso mediante assinatura de TCLE. Paciente, 62 anos, branca, buscou atendimento clínico com queixa principal de xeroftalmia associada com ardência e sensação arenosa ocular e xerostomia, há um ano e meio. Ademais, paciente relata necessidade de ingestão de líquido para que possa deglutir alimentos, acompanhado da necessidade diária de colírio lubrificante (cinco vezes ao dia). Inicialmente, a principal hipótese diagnóstica foi Síndrome de Sjogren sendo solicitados exames laboratoriais afins de consolidar a hipótese diagnóstica; excluir diagnósticos diferenciais e encaminhada à Reumatologia. No retorno, o único exame laboratorial alterado foi o anticorpo SSA/RO no valor de 240,00 U/ml (não reagente: < 7 U/ml). Sendo assim, encaminhada ao oftalmologista para confirmação diagnóstica através do Teste de Shirmer, olho direito com 5mm e olho esquerdo 3mm, e Rosa Bengala, apresentando pontilhado fino em conjuntivas oculares indicando células em sofrimento. Após confirmação, iniciou-se o tratamento sintomático. Atualmente, paciente afirma melhora dos sintomas iniciais e segue em acompanhamento médico.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Estudos apontam uma prevalência de 0,01 a 0,09% dessa patologia na população, sendo o sexo feminino o mais afetado (9:1), principalmente na faixa etária de 45 a 50 anos. Apesar de não ser rara, a maior parte dos diagnósticos são tardios por necessitar, muitas vezes, de consultas com diversos especialistas. Para o diagnóstico é necessário dois dos seguintes critérios: Exame oftalmológico (Teste de Shirmer <5mm mais o teste de Rosa Bengala ou teste de fluoresceína), biópsia de glândulas salivares menores ou lacrimais, exame da cavidade oral (sialografia ou teste de Saxon) ou exames laboratoriais (anti-Ro/SSA ou anti-La/SSB reagente). A pluralidade de sistemas acometidos por essa patologia demanda consultas frequentes que para o tratamento sintomático, já que, por possuir uma etiologia auto-imune, não há cura. Portanto devemos prover

para esses pacientes a abordagem multidisciplinar necessária para eles tenham qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Sjogren; Xeroftalmia; Técnicas de Diagnóstico Oftalmológico

REFERÊNCIAS

1. Baer AN, Medrano L, McAdams-DeMarco M, Gniadek TJ. Association of Anticentromere Antibodies With More Severe Exocrine Glandular Dysfunction in Sjögren's Syndrome: Analysis of the Sjögren's International Collaborative Clinical Alliance Cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2016; 68:1554.
2. Malladi AS, Sack KE, Shiboski SC, et al. Primary Sjögren's syndrome as a systemic disease: a study of participants enrolled in an international Sjögren's syndrome registry. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2012; 64:911.
3. Ramos-Casals M, Tzioufas AG, Font J. Primary Sjögren's syndrome: new clinical and therapeutic concepts. *Ann Rheum Dis* 2005; 64:347.

ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2018

Bruna Bassi Michel¹; Guilherme Pitol¹; Rafaela Paulino¹; Ísis Fiorese Boff¹; Rony Kafer Nobre¹; Ariéli Cristiane da Silva¹; Ana Carolina Conteratto¹; Livia Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Nefrectomia parcial consiste na retirada de uma porção do rim, preservando parte do parênquima renal. Uma de suas indicações ocorre no câncer renal. Dentre as formas de cânceres que acometem primariamente o rim, a predominante é o carcinoma de células renais (90%). Este, por sua vez, corresponde a 2 a 3% de todos os tumores malignos do corpo humano. No tratamento do carcinoma de células renais, as indicações absolutas para a terapia de nefrectomia parcial são as que, com a nefrectomia total (retirada de todo rim), estariam submetendo o paciente à diálise. Atualmente, seguindo estudos que revelaram não haver diferença significativa na taxa de sobrevida de pacientes que se submeteram às nefrectomias parcial e total no tratamento de tumores renais, prefere-se a utilização da técnica parcial, quando viável, por poupar néfrons e fornecer melhor qualidade de vida ao paciente.

OBJETIVO

Analisar o número de internações para realização de nefrectomia parcial em oncologia, no Rio Grande do Sul, no ano de 2018, e comparar com outros estados.

METODOLOGIA

Estudo transversal, por análise simples de dados fornecidos pelo DATASUS na seção de Informações de Saúde (TABNET). A partir desse, observou-se o número de internações para realização de nefrectomia parcial em oncologia no estado do Rio Grande do Sul e no Brasil, no ano de 2018.

RESULTADOS

Foram realizadas 134 internações para realização de nefrectomia parcial em oncologia, no Rio Grande do Sul, no ano de 2018. Dessas internações, 73 foram na capital do estado, Porto Alegre, o que corresponde a 54,47% do total, seguidas de 17 internações em Santa Maria (12,68%) e 11 internações em Caxias do Sul (8,20%). Quando comparadas às internações a nível nacional, as do Rio Grande do Sul correspondem a 12,31%, ficando atrás apenas de São Paulo, em que ocorreram 419 internações com essa finalidade (38,51% do total) no período de 2018. Por fim, ao comparar com a quantidade de internações para realização de nefrectomias de qualquer natureza, a nefrectomia parcial corresponde a 33,58%.

CONCLUSÃO

Este trabalho conseguiu quantificar o número de internações para realização do procedimento de nefrectomia parcial em oncologia no Rio Grande do Sul, no ano de 2018, discriminando as

idades em que mais ocorreram e comparando esse valor com o de outros estados do Brasil. Conclui-se que o estado do Rio Grande do Sul realiza uma quantidade significativa desse tipo de procedimento, quando comparada aos demais estados do país.

PALAVRAS-CHAVE: Nefrologia, Oncologia, Prevenção Quaternária.

REFERÊNCIAS

1. Glenn M Preminger. Management of ureteral calculi. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/management-of-ureteral-calculi?search=lit%C3%ADase%20rena&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5>
2. Gary C Curhan. Risk factors for calcium stones in adults. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-for-calcium-stones-in-adults?search=lit%C3%ADase%20renal%20fatores%20de%20risco&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1>
3. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrbr.def>>

ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR UROLITÍASE NO RIO GRANDE DO SUL EM 2018

Cíntia Buss Griep¹; Rony Kafer Nobre¹; Bruna Bassi Michel¹; Ana Carolina Conteratto¹; Guilherme Pitol¹; Ariéli Cristiane da Silva¹; Rafaela Paulino¹; Livia Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A urolitíase é a presença de cálculos formados nos rins, que podem acometer todas as topografias do aparelho urinário. A formação ocorre devido a distúrbios metabólicos, infecções urinárias, anormalidades anatômicas e causas idiopáticas. Além disso, os fatores de risco são: história prévia ou pessoal, questões dietéticas como baixa ingestão hídrica, infecção urinária de repetição, uso de medicamentos, obesidade, hipertensão e diabetes. A presença de cálculos pode ser assintomática, ocasionar crises intensas de dor e, em casos extremos, resultar na necessidade de nefrectomia parcial ou total. Eventualmente, o paciente com litíase renal requer internação hospitalar com diversos objetivos, como exames diagnósticos, manejo da dor e procedimentos terapêuticos.

OBJETIVO

Analisar o número de internações devido a urolitíase no Rio Grande do Sul, no ano de 2018.

METODOLOGIA

Estudo transversal através dos dados gerados pelo DATASUS na seção de Informações de Saúde (TABNET). A partir desses, foi feito um levantamento acerca do número de internações por urolitíase no estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2018. RESULTADOS: Segundo os dados da tabela gerada no DATASUS, foram realizadas, no ano de 2018, 5.359 internações devido a urolitíase no Rio Grande do Sul, que corresponderam a 6,02% do total de internações no Brasil por esse motivo. No Rio Grande do Sul, Porto Alegre foi o município que mais registrou internações, totalizando 1.385 (25,84% do total do Estado). A faixa etária que mais registrou internações por litíase no sistema urinário foi de 40 a 49 anos. Além disso, os pacientes masculinos representaram 54,78% do total de internações por essa razão no Estado, no período analisado.

CONCLUSÃO

O presente trabalho conseguiu quantificar o número de internações por urolitíase no Rio Grande do Sul, bem como discriminar a faixa etária e o sexo mais acometido. Além disso, evidenciou que a capital Porto Alegre foi a maior responsável por essas internações.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa sobre Serviços em Saúde, Nefrologia, Urolitíase.

REFERÊNCIAS

1. Glenn M Preminger. Management of ureteral calculi.

Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/management-of-ureteral-calculi?search=lit%C3%ADase%20rena&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5>

2. Gary C Curhan. Risk factors for calcium stones in adults. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-for-calcium-stones-in-adults?search=lit%C3%ADase%20renal%20fatores%20de%20risco&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1>
3. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrbr.def>>

INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS MALIGNAS DE PELE EM PACIENTES ASSISTIDOS EM UM SERVIÇO DE CIRURGIA AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO EXTREMO SUL DO BRASIL

¹Brenda Balk de Almeida; ¹Susi Heliene Lauz; Linjie Zhang; ¹Ana Caroline Gomes Moraes; ¹João Marcelo; ¹Luciano Zogbi Dias

¹Universidade Federal do Rio Grande

INTRODUÇÃO

O câncer de pele é o mais comum entre os cânceres e sua incidência têm aumentado consideravelmente devido à exposição excessiva ao sol. O melanoma manifesta-se como um sinal com tonalidade escura e bordas irregulares, ou por lesão hiperpigmentada pré-existente. Os principais fatores de risco são: o tipo de pele, presença de múltiplos nevos atípicos ou displásicos, e fatores genéticos.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é traçar a prevalência, o perfil epidemiológico e avaliar a relevância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de pele em um serviço de cirurgia ambulatorial de um hospital universitário (HU).

METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo retrospectivo, realizado mediante revisão de prontuários dos pacientes operados entre 1o de janeiro e 31 de dezembro de 2016 no serviço de Cirurgia Ambulatorial de um HU vinculado a uma instituição federal da região Sul do Brasil. Foi aprovado pelo Comitê de Ética da mesma Universidade. Os instrumentos de pesquisa abarcaram as variáveis sexo, idade, histologia, local do tumor e classificação de Breslow. A análise dos dados foi elaborada a partir de um banco de dados no programa Microsoft Excel, versão 2009.

RESULTADOS

Foram realizadas 484 biópsias, em 281 pacientes no período. As lesões malignas representaram 23,9% do total de lesões e englobaram carcinoma basocelular (CBC) infiltrativo e nodular, carcinoma escamocelular (CEC), melanoma, Doença de Bowen e metástase de leiomiossarcoma. Foram diagnosticados 95 casos de CBC, sendo 19,62% do total de lesões operadas, sendo 81,89% das lesões malignas, predominantes no sexo masculino (57,9%) e na faixa etária acima dos 60 anos (85,26%). Foram diagnosticados 13 casos de CEC, sendo 2,68% do total de lesões operadas, correspondendo a 11,20% das lesões malignas, cuja predominância foi no sexo masculino (69,23%) e na faixa etária acima dos 60 anos (92,30%). Acerca de melanoma, foram diagnosticadas 6 neoplasias deste tipo, ou seja, 1,24% do total de lesões operadas, que corresponderam 5,17% das lesões malignas, sendo 50% delas no sexo masculino e 50% no sexo feminino. Todos os pacientes da amostra estão acima de 60 anos (100%). Na classificação de Breslow, foram encontradas uma lesão em cada estágio.

CONCLUSÃO

A exposição excessiva ao sol o principal fator de risco de câncer de pele. Salienta-se, por fim, a importância de ações de educação em saúde junto à comunidade assistida no hospital, pela elevada ocorrência desta neoplasia na cidade onde foi realizada a pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Melanoma, Neoplasias Cutâneas, Cirurgia Geral, Procedimentos Cirúrgicos Menores, Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, José Jacy *et al.* Manifestação clínica de peritonite em pacientes que vivem com insuficiência renal crônica. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, Souza (PB), v. 36, n. 3, p. 150-4, Set/Dez 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2659.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2019.
2. MARQUES, Antonio Dean Barbosa *et al.* A terapia por pressão negativa no tratamento de feridas: uma revisão sistemática da literatura. Revista Interdisciplinar, PiauÍ (Brasil), v. 6, n. 4, p. 182-7, Out/Nov/Dez 2013. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/225/pdf_82>. Acesso em: 17 mai. 2019.
3. RIBEIRO JR., Marcelo A.F. *et al.* Estudo comparativo de técnicas de fechamento temporário da cavidade abdominal durante o controle de danos. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Santo Amaro (SP), v. 43, n. 5, p. 368-373, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v43n5/pt_0100-6991-rcbc-43-05-00368.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2019.

AVALIAÇÃO DA FOTOEXPOSIÇÃO PROLONGADA E INCIDENCIA E CANCER DE PELE NÃO MELANOMA EM PACIENTES PARTICIPANTES DE CAMPANHA REALIZADA POR LIGA ACADEMICA EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

¹Yara Rafaela Maia José Matheus da Silva; ¹Carolina Heinrich de Oliveira; ¹Julia Pereira Lara;
¹Carolina Silveira da Silva; ¹Alisson Leandro Glitz; ¹Maria Gertrudes Fernandes Pereira
Neugebauer

¹Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO

O câncer de pele não melanoma é a neoplasia mais comum e com incidência crescente. Em 2018, foi de estimada pelo INCA em 15.750 novos casos para uma população de 100 mil habitantes. Pele clara associada a uma ocupação que exponha o indivíduo à radiação solar por períodos prolongados pode aumentar o risco de câncer de pele devido ao efeito cumulativo das lesões causadas pela radiação. Para a prevenção, cuidados com a exposição ao sol são recomendados e incluem evitar horários de maior incidência de radiação solar, além do uso constante de protetor solar com FPS superior a 15, proteção física com o uso de chapéus, óculos e roupas apropriadas.

OBJETIVO

Avaliar a incidência do câncer de pele não melanoma e hábitos de exposição ao sol e de fotoproteção de participantes de campanha de pele.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Entre os 100 pacientes avaliados, foram encontrados 13 carcinomas basocelulares e 1 espinocelular. O intervalo diário de exposição solar entre estes foi de no mínimo 6hs para 1 paciente, 7hs para 3 pacientes, 8hs para 8 pacientes, 9hs para 1 paciente. Apenas um deles alegou não se expor. O tempo médio de exposição crônica foi de 52,5 anos. O motivo por trás da exposição foi laboral e apenas 9 pacientes faziam uso de proteção solar de forma regular e em um tempo médio retrospectivo a data de aplicação dos questionários de 11,3 anos.

CONCLUSÃO

A incidência na população objeto desse estudo foi semelhante daquela estimada para a população brasileira pelo INCA em 2018 para câncer de pele não melanoma. Apesar disso, há o viés de seleção, já que o público-alvo era composto majoritariamente por pessoas de peles e olhos claros e que se expuseram de forma prolongada e repetida, sem uso ou com uso irregular de proteção solar. Vale ressaltar que esta campanha vem sendo realizada nessa região de forma

consecutiva por 5 anos, com o objetivo não somente de identificar e manejar as lesões suspeitas, mas também educar a população, o que pode ter contribuído para a discreta redução da incidência neste público. Desta forma, reforça-se a importância da educação sobre proteção na exposição solar e do diagnóstico e seguimento precoce na redução da incidência, apesar de todos os fatores de risco não ambientais implicados na etiopatogenese desta doença.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Cutâneas, Raios Ultravioleta, Carcinoma Basocelular, Carcinoma de Células Escamosas

REFERÊNCIAS

1. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA. Exposição solar: Radiação Ultravioleta. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/situacao/arquivos/causalidade_exp_solar.pdf Acesso em: 27 jul. 2019.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de dermatologia de 1999 a 2005. An. Bras. Dermatol. [online]. 2006, vol.81, n.6 [cited 2019-07-27], pp.533-539. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036505962006000600004&lng=en&nrm=iso.ISSN 0365-0596. http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962006000600004

PREVALÊNCIA DE LESÕES DE PELE SUSPEITAS EM PACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Alexandre Kerpel de Oliveira¹; Carolina Heinrich de Oliveira¹; Carolina Silveira da Silva¹; Alisson Leandro Glitz¹; Isadora Spiering¹; Victoria Martins Bisol¹; Amanda Gradaschi Corrêa¹; Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer¹

¹Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO

O câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. O diagnóstico de lesões suspeitas é realizado pelo exame clínico, e a cura depende da detecção precoce, assim como atenção aos fatores de risco.

OBJETIVO

Analisar a prevalência de lesões suspeitas em uma população, na sua maioria agricultores de pele clara, além de realizar o tratamento necessário e atentar para a prevenção do câncer de pele.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal, realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018, em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes, 55 (55%) apresentaram uma ou mais lesões de pele, totalizando 58 lesões suspeitas. Dentre essas, foram encontrados 13 (22,41%) lesões compatíveis com carcinoma basocelular, 1 (1,72%) compatível com carcinoma espinocelular, 4 (6,89%) compatíveis com nevos displásicos e 40 (68,96%) compatíveis com ceratoses actínicas. Não foram encontradas lesões com características compatíveis com melanoma. Após a análise das lesões suspeitas os pacientes tiveram segmento de acordo com o tipo de lesão. Foi realizada crioterapia nas lesões compatíveis com ceratose actínica. Nos casos de lesões compatíveis com carcinoma basocelular ou carcinoma espinocelular foi realizada biópsia excisional. Em um dos casos de nevo displásico foi realizada biópsia excisional e nos demais se optou por acompanhamento ambulatorial da lesão.

CONCLUSÃO

Foram identificadas e tratadas diversas lesões com características suspeitas de malignidade. É de extrema importância que haja seguimento desses pacientes, com consultas dermatológicas de revisão e de rotina, já que pacientes com história de lesão suspeita prévia apresentam maior risco de novas lesões quando comparados a quem não possui história de lesão. Deve-se orientar quanto ao uso de protetor solar, bem como evitar exposição solar em horários de maior índice

de raios ultravioletas já que esses são os principais agentes mutagênicos relacionados com os variados tipos de câncer de pele. Além disso, é importante que os pacientes saibam identificar os sinais de alerta, como eventuais modificações das características da lesão. O diagnóstico e o tratamento precoce são fundamentais para a cura.

PALAVRAS-CHAVE: Nevo, Neoplasias Cutâneas, Dermatologia, Oncologia.

REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa Câncer de Pele não Melanoma. [S. l.], 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>> Acesso em: 25 jun. 2019.
2. MARGHOOB, A. A. et al. Basal cell and squamous cell carcinomas are important risk factors for cutaneous malignant melanoma. Screening implications. *Cancer*. 1995 Jan 15;75 (2 Suppl):707-14.
3. ILCHREST, B. A. et al. The pathogenesis of melanoma induced by ultraviolet radiation. *N Engl J Med*. 1999 Apr 29;340 (17):1341-8. Review. PubMed PMID: 10219070

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE CARÁTER ELETIVO E DE URGÊNCIA NO BRASIL ENTRE 2014-2018: UM ESTUDO QUANTITATIVO DO CENÁRIO ASSISTENCIAL ATUAL

¹Fernanda Alves Sobrinho; ¹Letícia Oliveira Menezes

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A assistência à saúde no Brasil é estruturada visando a prevenção das doenças, tendo em vista que este modelo se mostrou menos custoso e melhor manejado para melhorar os indicadores de saúde da população. O setor primário é de fundamental importância, tanto por ser porta de entrada para o sistema, quanto pelo potencial de resolutividade. Entretanto, o cenário nacional ainda é de superlotação de prontos-socorros, diagnósticos tardios e abrangência deficiente da assistência.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é observar a situação atual da assistência à saúde no país, através da análise das internações hospitalares de média complexidade de caráter de urgência em comparação com as de caráter eletivo no período dos últimos 5 anos.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo e descritivo, que analisa dados coletados pelo Sistemas de Informações Hospitalares, disponíveis no DATASUS a respeito das internações hospitalares de média complexidade, de caráter eletivo em comparação com as internações de caráter de urgência e emergência no período de 2014 a 2018 no Brasil, tabulados pelo TABNET e analisados por frequência simples comparativa.

RESULTADOS

Foi observado que as internações de média complexidade correspondem a 92,9% do total, com predomínio maciço de internações por caráter de urgência frente aos eletivos e demais caracteres, além de maior custo, correspondendo a 83% do valor gasto com internações em 2018, maior permanência hospitalar, sendo considerada a segunda causa de maior permanência hospitalar, e maior mortalidade para esta categoria, chegando a ser cerca de 3,5 vezes maior do que a mortalidade para internações caráter eletivo, Além disso, foi percebido um aumento anual pequeno, mas gradativo da incidência das internações de caráter de urgência.

CONCLUSÃO

Em decorrência dos achados, concluiu-se que se faz necessário investir em estratégias preventivas e melhorias no sistema de saúde, principalmente na atenção primária, por ser porta de entrada do sistema e ter boa capacidade resolutiva na baixa complexidade, e nos serviços

ambulatoriais de média complexidade, a fim de diminuir a demanda dos serviços de urgência e emergência que ainda se encontram elevadas.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência, Eletivo, Urgência, Prevenção, Média-complexidade.

REFERÊNCIAS

1. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS /1º edição Conselho Nacional de Secretários de Saúde. [monografia na internet]. Brasília: CONASS, 2007. 248 p. [acesso em 26 mai 2019]. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/collec_progestores_livro9.pdf
2. Bittencourt RJ, Hortale VA. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. Cadernos de Saúde Pública Jul 2009, Volume 25 N°7 Páginas 1439 - 1454.
3. Departamento de Informática do SUS- DATASUS [homepage na internet]. Assistência à saúde [acesso em 18 mai 2019]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet/assistencia-a-saude>
4. Grego ML, Silva LA, Guimarães RA, Pelazza BB, Pereira ACS, Rezende WL, Barbosa MA. Internações por condições sensíveis à atenção primária. Rev de Saúde Pública Jan 2019, Volume 53, DOI: 10.11606/s1518-8787.2019053000403.
5. Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde [homepage na internet]. Documentos de referência [acesso em 18 mai 2019]. Disponível em: <http://idsus.saude.gov.br/documentos.html>

AVALIAÇÃO DO USO DE FILTRO SOLAR EM PACIENTES QUE APRESENTARAM LESÕES SUSPEITAS DE MALIGNIDADE EM UMA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Alisson Leandro Glitz¹, Julia Pereira Lara¹, Carolina Silveira da Silva¹, José Matheus da Silva¹, Yara Rafaela Maia¹, Carolina Heinrich de Oliveira¹, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer¹

¹Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Medicina

INTRODUÇÃO

O câncer de pele é o tipo de câncer mais prevalente no mundo, não sendo diferente no Brasil e no estado do Rio Grande do Sul. Seus subtipos mais frequentemente encontrados são os carcinomas basocelular e espinocelular. Sua alta prevalência está ligada a fatores de risco bem estabelecidos, como a cor da pele, fotoexposição e história familiar e pessoal. O uso de filtro solar é uma estratégia efetiva para reduzir a quantidade de radiação ultravioleta e queimadura solar, atuando como um meio de prevenção contra o câncer de pele.

OBJETIVO

Avaliar o uso de filtro solar por pacientes que apresentaram lesões suspeitas de malignidade na campanha de prevenção contra o câncer de pele realizada em Arroio do Padre por alunos da Liga Acadêmica de Oncologia da UFPEL.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

A população de um Município no Rio Grande do Sul é composta prioritariamente por trabalhadores rurais de pele clara, com intensa exposição solar. Dos 100 pacientes analisados 14 apresentaram lesões suspeitas de câncer de pele, sendo 13 dessas lesões suspeitas de carcinoma basocelular e 1 suspeita de carcinoma espinocelular, os dois tipos principais de câncer de pele, com forte relação com a exposição a radiação solar. Dentre os pacientes com lesões suspeitas 4 referiram não utilizarem filtro solar.

CONCLUSÃO

A maioria dos pacientes com lesões suspeitas faziam uso de filtro solar, mostrando que a população tem um bom nível de instrução em relação a importância do uso do mesmo. No entanto é de extrema importância reforçar não só o uso de filtro solar, como também a reaplicação do mesmo ao longo do dia, o uso de protetor em todas as regiões foto expostas e também com fator de proteção solar adequado. Além de incentivar o uso de outros métodos de

proteção contra o sol, como chapéus, e orientar sobre os horários menos nocivos de exposição à radiação solar.

PALAVRAS-CHAVE: Protetores solares, Oncologia, Neoplasias Cutâneas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer/INCA. Câncer de Pele não Melanoma. Disponível em: <www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_ao_melanoma>
2. Rocha FP, Menezes AMB, Almeida JHL, Tomasi E. Especificidade e sensibilidade de rastreamento para lesões cutâneas pré-malignas e malignas. Rev Saúde Pública. 2002;36: 101-6
3. Rotinas em oncologia [recurso eletrônico] / José Luiz Miranda Guimarães, Daniela Dornelles Rosa (orgs.). – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

PREMATURIDADE - O QUE ACONTECE APÓS O NASCIMENTO NO RIO GRANDE DO SUL

Luisa Emely Lise Simoneti¹; Mariele Faccin Montagner¹; Bruna Hauck¹; Ana Laura Costa Cappellari¹; Gabriela Limeira Fanton¹; Frederico de Lima Gibbon¹; Luciana Azambuja Al Alam¹; Aline Silveira Borges¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Determinantes biológicos, socioeconômicos e assistenciais podem influenciar o desfecho de uma gestação. Prematuridade, isto é, recém-nascido (RN) com menos de 37 semanas de idade gestacional (IG), decorre destas circunstâncias. Logo, cuidados na gestação devem ser tomados com intuito de reduzir intercorrências e gastos relacionados à esta.

OBJETIVO

Analisar perfil de nascidos vivos de acordo com IG no Rio Grande do Sul (RS) e possíveis causas que favoreçam a prematuridade; avaliar número de óbitos infantis e nos prematuros.

METODOLOGIA

Estudo de natureza quantitativa analisando dados do DATASUS de nascidos vivos no RS no período de 2008 a 2017, relacionando a IG e número de óbitos infantis em tal período. Ademais, realizada revisão sistemática da literatura sobre nascimento de prematuros.

RESULTADOS

Através dos dados observou-se aumento de 32,2% no número absoluto de nascidos vivos com IG menor de 37 semanas ao longo de 10 anos no RS, sendo em 2008, 12.551 (9,28% dos nascidos vivos) e em 2017, 16.599 (11,67% dos nascidos vivos). Nesse período, óbitos de RN prematuros representaram cerca de 60% dos óbitos infantis (variando de 60,1% até 66,1%). Já a relação entre óbitos de prematuros e número de nascidos vivos prematuros diminuiu 38,1%, sendo em 2008, 8,39% (1054 óbitos) e em 2017, 5,17% (863 óbitos).

CONCLUSÃO

Através da análise dos dados, pode-se concluir aumento de 32% no número de nascimentos de prematuros no período de 2007 a 2018. Dentre causas da prematuridade, podemos citar baixo número de consultas pré-natal, baixo escore de Apgar e baixo peso ao nascer. Um pré-natal bem assistido pode identificar riscos para parto prematuro, diminuindo, assim, sua ocorrência e, conseqüentemente, gastos gerados com esses RN. Um estudo na cidade de São Paulo estimou redução de 29,7% no custo de internações hospitalares de RNs de 26-35 semanas sem malformações que receberam corticóide perinatal quando comparados aos que não receberam. Ademais, cerca de 60% dos óbitos infantis são de prematuros, demonstrando necessidade de intervenções para que ocorra diminuição desses nascimentos. Apesar do alto índice de óbitos infantis de prematuros, houve diminuição de 8,39% para 5,19%, possivelmente devido a novas

tecnologias e recursos. Diante disso, devemos estabelecer ações para ampliar assistência pré-natal e contar com novas tecnologias que possibilitem rastreamento efetivo e de baixo custo de gestações pré- termo.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido Prematuro, Nascido Vivo, Pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. RAMOS, H.A. C; CUMAN, R.K.N. FATORES DE RISCO PARA PREMATURIDADE: PESQUISA DOCUMENTAL. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 abr-jun; 13 (2): 297-304
2. Ogata JF, Fonseca MC, Miyoshi MH, Almeida MF, Guinsburg R. Costs of hospitalization in preterm infants: impact of antenatal steroid therapy. J Pediatr (Rio J). 2016;92:24---31.
3. Melo WG, Carvalho MDB. Análise multivariada dos fatores de riscos para prematuridade no sul do Brasil. Revista Eletrônica Gestão & Saúde Vol.05, Nº. 02, Ano 2014 p.398-09

AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE FOTOPROTEÇÃO DE PARTICIPANTES DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Kethrin Maahs Klein¹, Carolina Silveira da Silva¹, Pedro Henrique Evangelista Martinez¹, Millena Oliveira Daneluz¹, Alisson Leandro Glitz¹, Luana Zini Hofmann¹, Gabriela Dezoti Micheletti¹, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer¹.

¹Universidade Federal de Pelotas.

INTRODUÇÃO

A necessidade do uso de protetores solares – ou fotoprotetores – é indiscutível visto é de extrema importância para evitar envelhecimento precoce, lesões e, principalmente, o câncer de pele. Nesse contexto, nota-se que é necessário estimular o uso de foto proteção e identificação precoce de lesões cutâneas sugestivas de malignidade.

OBJETIVO

Identificar prevalência de o uso de protetor solar, partes do corpo protegida e a quanto tempo realizam esses cuidados.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes, 4 (4%) não se expunham ao sol, enquanto 96 (96%) costumavam se expor. Dentre esse último grupo, 56 (58,33%) faziam o uso de protetor solar. Desses, 1 pessoa (1,78%) não sabia informar há quantos anos o utilizava, 24 pessoas (42,85%) o utilizam de 1 a 5 anos, 17 pessoas (30,35%) o utilizam de 6 a 10 anos, 9 pessoas (16,07%) de 10 a 20 anos e 5 pessoas (8,92%) de 20 anos ou mais. Além disso, apenas 2 pacientes (3,57%) afirmaram aplicar protetor solar em todas as regiões expostas ao sol: cabeça, pescoço, mãos, tronco, membros superiores e inferiores, enquanto 10 pacientes (17,85%) afirmaram aplicar protetor solar apenas na cabeça.

CONCLUSÕES

apesar de a proteção solar ser muito importante, principalmente em pessoas que estão constantemente em contato com o sol, a maioria dos participantes da campanha fazem o uso de fotoprotetores há pouco tempo, além de o utilizarem em poucos lugares do corpo. Tendo em vista tal observação, é importante estimular o uso de protetores solares, principalmente para evitar, dentre outros aspectos, o câncer de pele.

PALAVRAS-CHAVE: Protetores Solares, Neoplasias Cutâneas, Exposição Ambiental

REFERÊNCIAS

1. INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Disponível em <<https://www.inca.gov.br>>
2. GUIMARÃES, José Luiz Miranda; ROSA, Daniela Dornelles. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Disponível em <http://www.sbd.org.br>

COMPLICAÇÃO TARDIA DA CIRURGIA BARIÁTRICA: SÍNDROME DE DUMPING

¹Luciana Azambuja Al Alam; ¹Frederico de Lima Gibbon; ¹Marcela Marques da Rocha;
¹Manuela Trindade; ¹Bettina Marco de Anselmo; ¹Milene Fehlberg Sehn; ¹Mariele Faccin
¹Montagner Renato Rodrigues Al-Alam;

¹Universidade Católica de Pelotas – Pelotas/RS/Brazil

INTRODUÇÃO

a Síndrome de Dumping (SD) é uma complicação comum das cirurgias esofágicas e gástricas. Vem aumentando sua prevalência nos últimos anos devido ao aumento de cirurgias bariátricas – mais de 600.000 procedimentos realizados anualmente no mundo, sendo o Brasil responsável por cerca de 65.000 ao ano.

OBJETIVO

identificar aspectos clínicos para o diagnóstico e o manejo da SD.

MÉTODOS

realizada busca na plataforma PubMed, através da palavra-chave “dumping syndrome” combinada com “pathophysiology”, “diagnosis” e “management”. Foram analisados os resumos dos artigos encontrados, sendo selecionados os mais relevantes, sendo excluídos artigos anteriores ao ano de 2014.

RESULTADOS

a SD se apresenta como um conjunto de sintomas que podem ser precoces e/ou tardios. Sua fisiopatologia ainda não é totalmente esclarecida, porém acredita-se que seja causada por alteração dos padrões hormonais pós-cirúrgicos, com aumento de agentes vasoativos, incretinas e moduladores da glicose. Sintomas do dumping precoce aparecem em até 1 hora após as refeições, caracterizada por dor abdominal, náusea, diarreia e sintomas vasomotores (fadiga, palpitação, hipotensão e até mesmo síncope). Em contraste, o dumping tardio ocorre 1 a 3 horas pós-prandial e os sintomas resultam de hipoglicemia hiperinsulinêmica após ingestão de carboidratos determinando fraqueza, confusão, fome e sintomas vasomotores. O diagnóstico deve ser suspeitado naqueles submetidos às cirurgias de trato gastrointestinal alto, apresentando sintomatologia sugestiva. Para a confirmação, pode-se utilizar questionários baseados em sintomas (por exemplo “Sigstad’s Score”), glicemia plasmática e testes provocativos como o teste de tolerância oral a glicose. O tratamento adequado inclui modificações dietéticas, reduzindo a quantidade consumida a cada refeição e mantendo dieta com altos índices de fibras e proteínas. O uso de acarbose ou análogos da somatostatina podem ser usados se houver falha inicial. Por fim, outras abordagens como reintervenção cirúrgica ou alimentação enteral contínua deverão ser consideradas se manutenção da refratariedade.

CONCLUSÃO

assim, devido ao grande número de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica e o aumento da prevalência de SD, a discussão se torna relevante, pois apesar de ser conhecida, ainda é pouco diagnosticada e tratada no nosso meio. Dessa forma, mais estudos direcionados ao reconhecimento, diagnóstico e tratamento são necessários, visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Dumping Syndrome; Diagnosis; Management.

REFERÊNCIAS

1. Tack J, Arts J, Caenepeel P, DeWulf D, Bisschops R. Pathophysiology, diagnosis and management of postoperative dumping syndrome. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2009; 6: 583–590.
2. Tack J, Deloose E. Complications of bariatric surgery: dumping syndrome, reflux and vitamin deficiencies. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2014; 28: 741–749.
3. Vecht J, Masclee AA, Lamers CB. The dumping syndrome. Current insights into pathophysiology, diagnosis and treatment. *Scand J Gastroenterol Suppl* 1997; 223:21–27.

CARCINOMA DE BEXIGA EM DIVERTÍCULO VESICAL: RELATO DE CASO

Luisa Emely Lise Simoneti¹; Mariele Faccin Montagner¹; Júlia Krusser Zambonato¹; Caroline Schmidt Lima¹; Lisiane Vilar Santos¹; Lara Maria Souto Pádua¹; Daniel Vanti Duarte¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Câncer de bexiga é o 7º câncer mais incidente nos homens brasileiros, sendo o tipo mais comum o carcinoma urotelial. Menos de 10% dos tumores de bexiga são adenocarcinomas e carcinomas escamosos, esses associados a infecção urinária crônica e de repetição.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou carcinoma de bexiga com divertículo vesical e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente aprovou publicação do caso mediante assinatura de TCLE. Paciente masculino, 71 anos, tabagista em abstinência e etilista, internado em enfermaria clínica de um hospital universitário apresentando queixa de hematúria indolor intermitente há 4 anos e quadros de infecção trato urinário de repetição há mais de um ano. Há 30 dias, apresentava queixa de disúria, polaciúria, urgência miccional e perda ponderal de 10kg nos últimos meses. Ao exame físico, paciente bastante emagrecido, apresentando massa palpável em abdômen inferior. Realizou ultrassom, evidenciando lesão sólida expansiva em bexiga. Ao exame de Tomografia Computadorizada (TC), presença de divertículo vesical com grande lesão em seu interior. À Cistoscopia, presença de divertículo da bexiga e neoplasia associada. Realizada abordagem cirúrgica observando-se grande lesão de aspecto neoplásico, invasiva e irressecável, localizada em divertículo no domus vesical com aspecto infiltrativo, comprometendo arcabouço pélvico, ureteres e vasos ilíacos. Optou-se por cistectomia parcial + reimplante de ureteres como medida higiênica e paliativa. O anatomopatológico da bexiga, apresentava carcinoma urotelial de alto grau, invasor, com extensas áreas de necrose e apresentando diferenciação escamosa, infiltrando tecido muscular da parede própria e invadindo macroscopicamente tecido adiposo perivesical.

DISCUSSÃO

A presença de divertículo vesical favorece a ocorrência de cálculos urinários e infecções urinárias de repetição. Embora o anatomopatológico tenha mostrado ser um tumor urotelial de alto grau, a diferenciação escamosa corrobora com a hipótese da origem do tumor ser no interior do divertículo. Além do achado de tumor escamoso por si só conferir um pior prognóstico ao caso, o paciente foi diagnosticado tardiamente, com doença localmente avançada.

CONCLUSÃO

O carcinoma urotelial invasivo de bexiga é notavelmente letal, além disso, tumores com diferenciação escamosa tem pior prognóstico. Na impossibilidade de cirurgia oncológica radical, as derivações urinárias tem papel apenas paliativo. Dessa forma, a investigação precoce da hematúria e da causa primária das infecções urinárias pode permitir o diagnóstico em estágios iniciais das neoplasias malignas de bexiga, momento em que os tumores ainda podem ser curados.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma de Células Escamosas, Divertículo, Hematúria, Cistectomia.

REFERÊNCIAS

1. WITJES, J.A; COMPERAT, E; COWAN, N.C; SANTIS, M. de; GAKIS, G; LEBRÉTI, T; HEJIDEN, A.G van der; RIBAL, M.J. EAU Guidelines on Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer. European Association of Urology 2016.
2. INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Disponível em <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>
3. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). V2.3.0. 2018. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>

DISSECÇÃO DE VASCULARIZAÇÃO INFRAMESOCÓLICA EM CADÁVER: RELATO DE EXPERIÊNCIA E ABORDAGEM DE DIFERENTES APRESENTAÇÕES ANATÔMICAS

¹Rafaela Kirsch Verza, ¹Victoria Gomes de Freitas Karla de Souza, ¹Teodora Schumacher
¹Bauer, Wladimir Ribeiro Duarte

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

O uso de cadáveres no aprendizado da anatomia remota desde a época do Egito Antigo e, atualmente, inspira estudantes no mundo. Diante da influência desse tema e da necessidade de aprimorar conhecimentos teórico-práticos, realizou-se experiência de dissecação da vascularização inframesocólica em cadáver humano.

OBJETIVO

Relatar atividade de dissecação da vascularização inframesocólica em cadáver, correlacionando os principais achados anatômicos encontrados com o padrão dominante.

METODOLOGIA

Utilizou-se cadáver masculino fixado em solução de formol a 10% e glicerina. Iniciou-se dissecação da vascularização inframesocólica no mesentério da 2ª parte do jejuno e 3ª do ílio. Identificaram-se artérias e veias jejunais e ileais, totalizando respectivamente 18 e 20 ramos, arcadas anastomóticas em três níveis e vasos retos. Dissecou-se a artéria mesentérica superior(a.MS), veia mesentérica superior(v.MS) e ramos: artéria ileocólica(a.IC), artéria cólica direita(a.CD) e artéria cólica média(a.CM), com veias acompanhantes. Dissecou-se os ramos da a.IC: ileal, apendicular, cecal: anterior e posterior e cólico ascendente, bem como a artéria mesentérica inferior(a.MI) e veia mesentérica inferior(v.MI) com ramos: artéria retal superior(a.RS), 3 artérias sigmóideas(a.S), artéria cólica esquerda(a.CE) com ramo ascendente e descendente e veias acompanhantes, além da artéria marginal(a.M) e vasos retos. Coloriu-se as estruturas utilizando cores normativas internacionais.

RESULTADOS

A a.MS dividiu-se em a.IC e tronco comum que dividiu-se em a.CM e a.CD. Estudos enquadram como Padrão IIa: tronco comum entre a.CD e a.CM(20%). A a.CE tem origem direta da a.MI, enquadrando-se no padrão de 69,6%, com ramo ascendente e descendente. A a.MI origina tronco comum entre a a.RS e a.S(3 ramos) enquadrando-se no padrão de 45,5% de estudo. A veia retal superior(v.RS) une-se a veias sigmóides(v. S), superiormente une-se a veia cólica esquerda(v.CE) formando tronco que desemboca na v.MI. Estão presentes as veias: ileocólica(v. IC), cólica direita(v.CD) e cólica média(v.CM).

CONCLUSÃO

O conhecimento das variações anatômicas dos vasos mesentéricos auxilia o entendimento de complicações e patologias nos órgãos alvos. Por fim, os achados encontrados na peça estudada em comparação com resultados de estudos classificam-se dentro do padrão anatômico mais frequente. A disposição de única peça é fator limitante, dessa maneira, o estudo sugere novos estudos.

PALAVRAS-CHAVE: Dissecção, Anatomia, Artéria, Veia, Intestino.

REFERÊNCIAS

1. Netter, Frank, Atlas de Anatomia Humana, 6ª edição
2. Gamo E, Jimenez C, Pallares E, et al. The superior mesenteric artery and the variations of the colic patterns. A new anatomical and radiological classification of the colic arteries. *Surg Radiol Anat.* 2016;38(5):519-27. PMID:26728989.
3. Alsabilah J, Kim WR, Kim NK. Vascular Structures of the right colon: incidence and variations with their clinical implications. *Scand J Surg.* 2016. Epub ahead of print. PMID:27215222
4. Wu Y, Peng W, Wu H, Chen G, Zhu J, Xing C. Absence of the superior mesenteric artery in an adult and a new classification method for superior-inferior mesenteric arterial variations. *Surg Radiol Anat.* 2014;36(5):511-5. PMID:23934167
5. Meyers MA. Griffiths' point: critical anastomosis at the splenic flexure: significance in ischemia of the colon. *AJR Am J Roentgenol.* 1976;126(1):77-94. PMID:175688
6. Siqueira, Sávio Lana e Lazaro-da-Silva, Alcino. Contribuição à anatomia arterial do cólon sigmóide aplicável a operações de abaixamento. *Arq. Gastroenterol.* [online]. 2003, vol.40, n.4, pp.209-215. ISSN 0004-2803.

ATUAL MANEJO DA HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NÃO ANEURISMÁTICA PRÉTRUNCAL

¹Frederico de Lima Gibbon; ¹Luciana Azambuja Al Alam; ¹Milene Fehlberg Sehn; ¹Marcela Marques da Rocha; ¹Manuela Trindade; ¹Otávio Garcia Martins; ¹Luisa Emely Lise Simoneti; ¹Guilherme Gago da Silva

¹Universidade Católica de Pelotas – Pelotas/RS/Brazil

INTRODUÇÃO

A hemorragia subaracnoide espontânea, de maneira geral, é uma doença extremamente grave e de elevada morbimortalidade. A maioria dos casos ocorrem devido à ruptura de aneurisma cerebral. No entanto, dentre os casos não aneurismáticos, entre 20 e 60% dos casos podem ser devido à hemorragia subaracnoide não aneurismática prétruncal (HSANP)

OBJETIVO

identificar qual o manejo HSANP e as principais diferenças em relação a HSA aneurismática.

METODOLOGIA

Pesquisamos o MEDLINE via PubMed para artigos, usando uma combinação dos termos de pesquisa "subarachnoid hemorrhage", "pretruncal hemorrhage" e "management". Concentramos-nos em pesquisas recentemente publicadas (nos últimos 10 anos), sempre que possível, mas não excluímos as publicações mais antigas, comumente citadas e altamente consideradas. Também pesquisamos as listas de referência de artigos identificados por nossa pesquisa.

RESULTADOS

O diagnóstico da HSANP é radiológico e definido basicamente por uma hemorragia com epicentro anterior ao tronco cerebral, ausência de sangue na fissura inter-hemisférica, na fissura Sylviana e ausência de hemorragia intraventricular ou intraparenquimatosa. Ainda que a angiotomografia computadorizada (ATC) tenha alta sensibilidade e especificidade na avaliação de aneurismas cerebrais, aneurismas pequenos e de circulação posterior podem não ser vistos, o que torna a angiografia cerebral (AC) dos 4 vasos fundamentais. Embora a realização da AC apresente maiores riscos que a ATC, em um em um primeiro momento, é válido devido à gravidade de um possível HSAa. Ademais, a necessidade de repetir a AC é bastante controversa. Nos pacientes que apresentam todos os critérios para HSANP e uma AC normal, apenas uma ATC pode ser realizada. Contudo, se houve alguma dificuldade durante o primeiro exame, ou se estava em período de vasoespasmos ou se ocorreu novo sangramento, é indicado nova AC. Em função da HSANP ser uma doença autolimitada de maneira geral, o tratamento é sobretudo, sintomática e não há necessidade de terapia hiperdinâmica, bloqueador de canal de cálcio ou anticonvulsivante, ao contrário da HSAa.

CONCLUSÃO

A HSANP é uma doença benigna, que apresenta baixo risco de ressangramento e de vasoespasmos, e possui bom desfecho clínico. A respeito do seu manejo, o ponto crucial é a exclusão de uma possível HSAa.

PALAVRAS-CHAVE: Subarachnoid hemorrhage, Pretruncal hemorrhage, Management

REFERÊNCIAS

1. Schwartz TH, Solomon RA. Perimesencephalic Nonaneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: Review of the Literature. *Neurosurgery*. 1996; 39:433–440
2. Rinkel GJE, Wijdicks EFM, Vermeulen M et al. Outcome in Perimesencephalic (Nonaneurysmal) Subarachnoid Hemorrhage: A Follow-Up Study in 37 Patients. *Neurology*. 1990; 40:1130–1132
3. Wijdicks EFM, Schievink WI, Miller GM. Pretruncal Nonaneurysmal Subarachnoid Hemorrhage. *Mayo Clin Proc*. 1998; 73:745–752
4. Rinkel GJE, Wijdicks EFM, Hasan D et al. Outcome in Patients with Subarachnoid Hemorrhage and Negative Angiography According to Pattern of Hemorrhage on Computed Tomography. *Lancet*. 1991; 338:964–968

EVOLUÇÃO INCOMUM DE UM PACIENTE COM REFLUXO VESICoureTERAL: RELATO DE CASO

Paula Nunes Ribeiro Saldanha¹, Milene Fehlberg Sehn², Stephanie Loeff², Luciana Azambuja Al Alam², Luísa Endres da Cunha², Bruna Brandão de Farias², Maiquy Paulo de Lima da Silva², Daniel Vanti Duarte²

¹Universidade Federal de Pelotas

²Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

O refluxo vesicoureteral caracteriza-se pela passagem retrógrada de urina da bexiga para o trato urinário superior. Cerca de 1% dos recém-nascidos possuem esse distúrbio, sendo a malformação das vias urinárias mais comum da infância. Pode ser graduado, em função da severidade, de I a V, sendo que a maior parte dos pacientes se apresenta com uma doença de menor grau. Nos últimos estágios existe uma grande chance da evolução para complicações, tais como infecção recorrente do trato urinário, pielonefrite e displasia renal, com possível tendência para insuficiência renal crônica severa.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou refluxo vesicoureteral e conhecer melhor a patologia.

RELATO DO CASO

Trabalho foi apovado para publicação mediante assinatura de TCLE. Paciente masculino, atualmente com 29 anos de idade. Familiar relatou a equipe que ao nascer, paciente apresentava-se sem diurese e edemaciado após os primeiros dias de vida. Foi internado em leito de UTI para manejo do caso e foi diagnosticado com refluxo vesicoureteral. Após melhora do mesmo, aos 3 meses de idade, realizou cirurgia para correção da patologia. Apresentou, ainda, infecções de trato urinário de repetição, até os 6 anos de idade, quando realizou novo procedimento cirúrgico, sem sucesso, com necessidade de realização de nefrostomia. Realizou novo procedimento para correção de patologia aos 8 anos de idade, novamente sem sucesso, com necessidade de nefrectomia à direita em função de patologia. Teve falência renal progressiva, com necessidade de diálise aos 10 anos de idade. Paciente foi transplantado aos 16 anos, com bom resultado. Entretanto, necessitou retornar à hemodiálise aos 25 anos, por possível trombose de vasos renais. Paciente internou em serviço de urologia em junho de 2019 para realização de exérese de enxerto renal. Procedimento realizado com incisão de Gibson, com nefrectomia subcapsular – com tal abordagem decidida durante transoperatório, em virtude da apresentação de múltiplas aderências em aponeurose. Intervenção sucedeu-se sem intercorrências e, atualmente, paciente segue em curso de diálise e aguarda novo transplante renal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A relevância do caso remete-se ao histórico médico do paciente que, apesar de apresentar uma patologia muito comum, teve um curso ímpar em função da gravidade de sua apresentação.

PALAVRAS-CHAVE: Refluxo Vesicoureteral, Nefrectomia, Falência Renal Crônica.

REFERÊNCIAS

1. Diamond, DA; Chan, IHY; Holland, AJA; Kurtz, MP; Nelson, C; Estrada, CR; Bauer, S; Tam, PKH. Advances in paediatric urology. Lancet; 390(10099): 1061-1071, 2017 Sep 09. • McAninch, JW; Lue, TF; Urologia Geral de Smith e Tanagho. 18 ed.
2. Porto Alegre, RS: ArtMed, 2013. • Schneider, KO; Lindemeyer, K; Kammer, B. Intrarenal reflux, an overlooked entity - retrospective analysis of 1,166 voiding cysturethrographies in children. Pediatr Radiol; 49(5): 617-625, 2019 05.
3. Williams, G; Hodson, EM; Craig, JC. Interventions for primary vesicoureteric reflux. Cochrane Database Syst Rev; 2: CD001532, 2019 02 20.

AVALIAÇÃO DE SINAIS SUGESTIVOS DE MALIGNIDADE EM LESÕES DE PELE EM PACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Victoria Martins Bisol¹, Carolina Silveira da Silva¹, Alisson Leandro Glitz¹, Alexandre Kerpel de Oliveira¹, Isadora Spiering¹, Amanda Gradaschi Corrêa, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer¹

¹Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO

As neoplasias de pele não melanoma constitui 25% de todos os tumores malignos diagnosticados no Brasil. Abarcando, entre outros tipos, os carcinomas basocelular (CBC) e espinocelular (CEC), essas neoplasias, apesar da alta prevalência, possuem altos índices de cura. Em contrapartida, o melanoma, apesar de representar apenas 4% de todos os diagnósticos de câncer de pele, tem tido sua incidência crescente nos últimos anos, além de se apresentar com alta letalidade, sendo imprescindível um diagnóstico precoce para melhores prognósticos.

OBJETIVO

Analisar as lesões de pele encontradas nos pacientes em busca de sinais sugestivos de malignidade utilizando o ABCDE do melanoma. Este mnemônico avalia características como assimetria, bordas irregulares, cor heterogênea, diâmetro e evolução da lesão.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul, juntamente com exame clínico das lesões.

RESULTADOS

100 pacientes foram examinados, destes, 55 apresentaram uma ou mais lesões de pele, totalizando 58 lesões. Dentre as lesões analisadas, 41(70,7%) foram caracterizadas como assimétricas, 34(58,6%) apresentaram bordas irregulares, 22(38%) eram heterogêneas e 27(46,5%) com diâmetro maior ou igual a 6mm. Para confirmar o diagnóstico das lesões, os pacientes foram encaminhados à biópsia após a análise das lesões suspeitas.

CONCLUSÃO

Diversas lesões foram consideradas como suspeitas de malignidade, sendo indispensável o acompanhamento das mesmas. Esses pacientes devem ser encaminhados para acompanhamento em consultas dermatológicas, além de serem submetidos à biópsia das lesões. A conscientização da comunidade a respeito dos riscos do câncer de pele, como exposição solar prolongada e o não uso de filtro solar, e da identificação dos sinais de alerta é determinante na prevenção de novas lesões e de reincidências, auxiliando também no diagnóstico precoce das malignidades.

PALAVRAS-CHAVE: Oncologia, Prevenção Primária, Neoplasia Cutânea

REFERÊNCIAS

1. RIVITTI, Evandro A. Manual de dermatologia clínica de Sampaio e Rivitti – São Paulo : Artes Médicas, 2014. ISBN 978-85-367-0236-0
2. HOFF, Paulo M. G. Tratado de Oncologia - São Paulo : Editora Atheneu, 2013. ISBN 978-85-388-0312-6
3. INCA. Câncer de pele melanoma - versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma/profissional-de-saude>> Acesso em: 28 de junho de 2019.

DIABETES MELLITUS TIPO II E A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA INTERAÇÃO BIDIRECIONAL

¹Axel Nehls, Felipe Heiden e ¹AM de Assis

¹Centro de Ciências da Saúde, PPG Saúde e Comportamento, Universidade Católica de Pelotas, UCPEL, Pelotas/RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

A diabetes Mellitus do tipo II (DMII) é uma doença causada pela combinação de resistência insulínica nos tecidos-alvo e secreção inadequada de insulina pelo pâncreas, em geral causada pelo aumento de ácidos graxos livres no sangue. Desse modo, a DMII resulta em uma série de complicações no organismo, dentre elas, neurodegeneração, induzindo mudanças na função e na estrutura vascular, no metabolismo da glicose, na sinalização celular da insulina, bem como modificações no metabolismo da proteína beta-amiloide, que está relacionada intimamente com a doença de Alzheimer (DA), tipo de demência mais prevalente nos dias de hoje.

OBJETIVO

Analisar a conexão entre DMII e o desenvolvimento da DA através de estudos já publicados na literatura.

MÉTODOS

Foram selecionados 10 artigos utilizando o cruzamento dos termos “Diabetes Mellitus Type II”, “Alzheimer’s Disease” e “human” nas bases de dados Pubmed e UpToDate.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos apontam maior probabilidade de pacientes com DMII desenvolverem AD, comparado a pacientes não diabéticos. Uma das possíveis causas disso se dá por a DMII provocar acúmulo da proteína beta amiloide (A β), formando placas que impedem a sinapse nervosa, ocasionando uma gradativa neurodegeneração, que, possivelmente, levaria ao quadro de demência. A fisiopatologia da neurodegeneração causada por acúmulo de A β , contudo, ainda não é completamente entendida e é denominada, assim, de “Fator X” por alguns pesquisadores. Uma das hipóteses para explicá-lo seria a indução da resistência insulínica devido à deposição da A β , a qual afeta diretamente o sistema nervoso central, controlando o metabolismo periférico da glicose. Além disso, é relatado em estudos que a DMII acarreta outros fatores de risco para DA, tais como hipoglicemia durante tratamentos inadequados, mudanças vasculares cerebrais e excesso de fosforilação da proteína Tau. Conseqüentemente, o surgimento da DA a partir dessas hipóteses levará à mudanças comportamentais e de memória que levariam ao agravamento da DMII ou então ao próprio surgimento da mesma, formando um ciclo vicioso.

CONCLUSÕES

Diversos estudos mostram uma interação bidirecional entre DMII e DA que supostamente seria explicado pelo “Fator X”, que associaria o acúmulo de A β à resistência à insulina causada pelo

DMII. Entretanto, outras pesquisas não apontam nenhuma ligação entre as duas patologias, demonstrando uma maior necessidade de estudos nessa área.

REFERÊNCIAS

1. Pathogenesis of Diabetes Mellitus Type II [Internet]. [citado 26 de agosto de 2019]. Disponível em: <http://calgaryguide.ucalgary.ca/wp-content/uploads/image.php?img=2015/05/DM-II-pathogenesis.jpg>
2. Nazareth AM de. Type 2 diabetes mellitus in the pathophysiology of Alzheimer's disease. *Dement neuropsychol.* junho de 2017;11(2):105–13.
3. Pivovarov O, Höhn A, Grune T, Pfeiffer AFH, Rudovich N. Insulin-degrading enzyme: new therapeutic target for diabetes and Alzheimer's disease? *Annals of Medicine.* 16 de novembro de 2016;48(8):614–24.
4. Shinohara M, Sato N. Bidirectional interactions between diabetes and Alzheimer's disease. *Neurochemistry International.* setembro de 2017;108:296–302.
5. Martinez-Valbuena I, Valenti-Azcarate R, Amat-Villegas I, Riverol M, Marcilla I, de Andrea CE, et al. Amylin as a potential link between type 2 diabetes and alzheimer disease. *Ann Neurol.* 19 de agosto de 2019;ana.25570.
6. de la Monte SM, Wands JR. Alzheimer's disease is type 3 diabetes—evidence reviewed. *J Diabetes Sci Technol.* novembro de 2008;2(6):1101–13.
7. Macauley SL, Stanley M, Caesar EE, Yamada SA, Raichle ME, Perez R, et al. Hyperglycemia modulates extracellular amyloid- β concentrations and neuronal activity in vivo. *J Clin Invest.* 1º de junho de 2015;125(6):2463–7.
8. Rad SK, Arya A, Karimian H, Madhavan P, Rizwan F, Koshy S, et al. Mechanism involved in insulin resistance via accumulation of β -amyloid and neurofibrillary tangles: link between type 2 diabetes and Alzheimer's disease. *Drug Des Devel Ther.* 2018;12:3999–4021.
9. Demetrius LA, Magistretti PJ, Pellerin L. Alzheimer's disease: the amyloid hypothesis and the Inverse Warburg effect. *Front Physiol* [Internet]. 14 de janeiro de 2015 [citado 26 de agosto de 2019];5. Disponível em: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fphys.2014.00522/abstract>
10. Salas IH, De Strooper B. Diabetes and alzheimer's disease: a link not as simple as it seems. *Neurochem Res.* junho de 2019;44(6):1271–8.
11. Tumminia A, Vinciguerra F, Parisi M, Frittitta L. Type 2 diabetes mellitus and alzheimer's disease: role of insulin signalling and therapeutic implications. *IJMS.* 24 de outubro de 2018;19(11):3306.

MORTALIDADE POR DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DA REGIÃO SUL DO BRASIL E DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Ana Carolina Conteratto¹; Ariéli Cristiane da Silva 1; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Ísis Fiorese Boff¹; Rafaela Paulino¹; Catarina Ribeiro Tassoni¹; Guilherme Pitol¹; Livia Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é uma associação de anormalidades clínicas associados à disfunção renal e ao declínio gradativo da taxa de filtração glomerular (TFG) por um período maior ou igual a 03 meses. A gravidade da DRC é definida, em cinco estágios, de acordo com a TFG. No estágio 5, os pacientes encontram-se na fase terminal da doença, necessitando de terapia renal substitutiva, seja por hemodiálise ou transplante renal. Entretanto, mesmo com as melhorias na qualidade e dos recursos terapêuticos, doentes renais crônicos continuam a apresentar morbidade e mortalidade significativas. Doenças cardiovasculares (DCV) são as principais responsáveis por esse desfecho, visto que o risco para DCV nesses pacientes é 10 a 200 vezes maior.

OBJETIVO

Observar e quantificar as mortes por DRC na região Sul do Brasil e avaliar a participação no estado do Rio Grande do Sul (RS) nesse número, bem como a prevalência de mortes, nas principais cidades do RS, no período de 2013 a 2017.

METODOLOGIA

Estudo transversal e analítico-descritivo realizado através dos dados da plataforma DATASUS a respeito da mortalidade por insuficiência renal crônica (CID-10 N18) na região Sul e no estado do RS, nos anos de 2013 a 2017.

RESULTADOS

No período analisado, observou-se que a prevalência de mortes na região Sul por insuficiência renal crônica aumentou ano a ano. Em 2013 foram contabilizadas 997 mortes, em 2015, 1036 mortes e em 2017 o número foi de 1101, representando um aumento em torno de 10%. O estado do Rio Grande do Sul foi o que mais contribuiu para o número de mortes nos cinco anos analisados, sendo que o número de óbitos permaneceu entre o intervalo de 457 (2013) e 493 (2017). Observou-se uma queda isolada no ano de 2014, tanto nas mortes no estado quanto na região Sul. No RS, as cidades de Porto Alegre e Pelotas foram as que apresentaram maiores índices de mortalidade por essa causa. Porto Alegre representou 16,5% do total de mortes e Pelotas 6,2%.

CONCLUSÃO

Apesar dos avanços tecnológicos e terapêuticos, a mortalidade de doentes renais crônicos, principalmente devido a causas cardiovasculares, aumenta progressivamente. Devido à

relevância desse problema de saúde, a realização de mais estudos sobre as causas do aumento da mortalidade em doentes renais crônicos é pertinente, a fim de que se possa reduzir esse número com estratégias terapêuticas precoces e direcionadas.

PALAVRAS-CHAVE: Nefrologia, Pesquisa sobre Serviços de Saúde, Diálise

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). V2.3.0. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>>. Acesso em: 13 jun. 2019.
2. Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª Edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2005.
3. KASPER, Dennis L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

SÍNDROME AUTOIMUNE/INFLAMATÓRIA INDUZIDA POR ADJUVANTES (ASIA): RELATO DE CASO

¹Matheus Gonçalves de Oliveira; ¹Jonathan Leal Chelminski; ¹Alice Vivian Ferreira; ¹Ana Cristina Beitia Kraemer Moraes

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A Síndrome Autoimune Induzida por Adjuvantes (ASIA), é uma doença rara que se manifesta sobretudo em pessoas com predisposição genética a doenças autoimunes. Adjuvantes são substâncias estranhas ao corpo humano, que podem desencadear uma reação imunológica que culminam por atacar o próprio organismo. Próteses de silicone e alguns tipos de vacinas podem apresentar um efeito adjuvante, por isso estão sendo apontados como fatores desencadeantes desta nova doença. Nos casos desencadeados por próteses de silicone, a retirada da prótese muitas vezes melhora o quadro. A prótese não precisa ter sido rompida para o aparecimento de ASIA.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou síndrome autoimune/inflamatória induzida por adjuvante e conhecer melhor a patologia.

RELATO DO CASO

Paciente assinou documento TCLE. Paciente realizou inclusão de implante mamário subglandular no dia 20/07/2016. Quinze dias após a cirurgia, teve aumento do volume mamário à esquerda, com drenagem de líquido claro (seroma). Quinze dias após a drenagem, apresentou dor importante na mama esquerda, foi realizado tomografia computadorizada de tórax, que diagnosticou contratura na mama. Submeteu-se a troca de implante mamário e novo implante retromuscular. Em outubro de 2018, a paciente procurou atendimento apresentando febre, aumento de volume e endurecimento de mama direita. No local, foi realizada drenagem de coleção purulenta próximo a cicatriz de incisão de cirurgia prévia. No mesmo mês, devido a ruptura de prótese mamária direita e seroma tardio, realizou-se retirada bilateral de próteses mamárias. Em anatomopatológico de mama direita: "fragmentos de tecido mamário com difuso infiltrado inflamatório crônico agudizado e abundante tecido de granulação e edema". Swaab realizado em secreção de dreno da mama direita: crescimento de *Staphylococcus Aureus*. Paciente teve boa evolução no pós-operatório e relatou, posteriormente, nas consultas de acompanhamento, que teve reação inflamatória intensa ao fazer tatuagem, também ao realizar vacina contra a gripe e contra a rubéola.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Antes do conhecimento prévio desta síndrome, doenças autoimunes e reações inflamatórias se manifestavam após colocação de próteses de todos os tipos e como reação vacinal por motivos

idiopáticos. Apesar do referido, os programas vacinais devem continuar e ser encorajados, pois os benefícios do controle de diversas doenças infecciosas que ultrapassam claramente o peso dos seus efeitos adversos, devendo os profissionais de saúde estarem alertas se sinais e sintomas relevantes aparecerem após a vacinação ou colocação de próteses.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Autoimune, Próteses de silicone, Reação vacinal.

REFERÊNCIAS

1. SHONFELD, Yehuda., AGMON-LEVI, Nancy. 'ASIA' e Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *Journal of Autoimmunity. Israel.* Vol. 36. pág. 4-8. 2011.
2. ZCRVALHO, Jozélio F., BARROS, Solange M. ASIA ou síndrome de Shoenfeld: uma nova síndrome autoimune?. *Revista Brasileira de Reumatologia. São Paulo.* Vol. 50. Nº5. Pág. 487-491. 2010.
3. GUERRISSI, J. Asia Syndrom: Diagnosis and Surgical Approach. *Austin Journal of Surgery. Argentina.* Vol. 4. Nº1. Pág. 1-3. 2017.
4. GUISS, S., PELLISIER, J., NICOLI, F., REVIREON, D., MATTEI, J., GERARDI, R. Arthritis Rheumatology. HLA-DRB1*01 and macrofagic myofasciitis. Vol.46. Pág. 255-7. 2002.

AVALIAÇÃO E MANEJO ATUAIS DO HEMANGIOMA CAPILAR EPIDURAL ESPINHAL

¹Frederico de Lima Gibbon; ¹Luciana Azambuja Al Alam; ¹Otávio Garcia Martins; ¹Marcela Marques da Rocha; Bettina Marco de Anselmo; ¹Antonio Moacir Santos Junior; ¹Manuela Trindade; ¹Guilherme Gago da Silva;

¹Universidade Católica de Pelotas – Pelotas/RS/Brazil

INTRODUÇÃO

Hemangiomas são malformações vasculares benignas, que os patologistas costumam definir como hamartomas. Os hemangiomas que afetam a coluna são comumente vistos nos corpos vertebrais. Lesões intradurais, afetando ou não a medula espinhal, são incomuns, e lesões puramente epidurais são muito raras.

OBJETIVO

Investigar a avaliação e o manejo atuais do hemangioma capilar espinhal epidural (HcE).

METODOLOGIA

Buscamos artigos no MEDLINE via PubMed, usando uma combinação dos termos de busca “spinal”, “epidural” e “capillary hemangioma”. Nós nos concentramos em pesquisas publicadas recentemente (nos últimos 10 anos), sempre que possível, mas não excluimos publicações antigas relevantes, comumente citadas e altamente relevantes. Também pesquisamos as listas de referência de artigos identificados por nossa pesquisa.

RESULTADOS

O principal exame para investigar a suspeita de HcE é a ressonância magnética, útil para estabelecer o diagnóstico, afastar outras hipóteses e planejar o tratamento. Os achados característicos do HcE na ressonância magnética não diferem do HcE de outros locais. No entanto, o aspecto radiológico é inespecífico, tornando vasto o diagnóstico diferencial. Nesse caso, tumores como os tumores da bainha nervosa devem ser sempre lembrados. A cirurgia é o tratamento de escolha. A ressecção total macroscópica (RTM) deve ser o objetivo, pois as lesões são benignas e a remoção completa pode curar. Apesar de a literatura carecer de evidências, parece ser consenso que a ressecção cirúrgica da lesão deve ser feita independente do quadro clínico, pelo menos, considerando o risco de compressão medular. A abordagem mais comum é a laminectomia/laminotomia com o objetivo de remoção em bloco da lesão. Tendo em vista o HcE ser uma lesão muito vascularizada, a remoção peça a peça pode promover sangramento considerável no local que pode dificultar a remoção completa da lesão. Além disso, outro fator que pode dificultar a remoção total da lesão é a extensão foraminal. O prognóstico é normalmente bom e a recorrência parece não ocorrer se o RTM puder ser alcançado.

CONCLUSÕES

A maioria dos dados da literatura refere-se ao hemangioma cavernoso. Os dados sobre o tipo de capilar são escassos e a maior parte das informações é obtida de relatos de casos e pequenas séries. Assim, concluímos que o tratamento cirúrgico, se possível, é a opção de escolha, que o objetivo é a remoção em bloco e RTM e que, se tratados precocemente, os pacientes costumam ter um prognóstico satisfatório.

PALAVRAS-CHAVE: hemangioma, hemangioma capilar, espinha, hemangioma epidural

REFERÊNCIAS

1. Xu H, Tong M, Liu J, Zhou G, Chen F. Purely Spinal Epidural Capillary Hemangiomas. *J Craniofac Surg*. 2018;29(3):769–71.
2. Gencpınar P, Açıkbay SC, Nur BG, Karaali K, Arslan M, Gurer EI, et al. Epidural capillary hemangioma: A review of the literature. *Clin Neurol Neurosurg*. 2014; 126:99–102.
3. Badinand B, Morel C, Kopp N, Tran Min VA, Cotton F. Dumbbell-shaped epidural capillary hemangioma. *Am J Neuroradiol*. 2003;24(2):190–2.
4. Aoyagia N, Kojima K, Kasai H. Review of Spinal Epidural Cavernous Hemangioma. *Neurol Med Chir (Tokyo)*. 2005;43(10):471–6.

TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: ANÁLISE DE CUSTOS AO APARATO ESTATAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Guilherme Pitol¹; Rafaela Paulino¹; Rony Kafer Nobre¹; Cíntia Buss Griep¹; Catarina Ribeiro Tassoni¹; Bruna Bassi Michel¹; Ana Carolina Conteratto¹; Maristela Böhlke¹
¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) engloba tanto procedimentos dialíticos, quanto o transplante renal. No caso das diálises, por serem procedimentos recorrentes e necessitarem de seguimento, o investimento em saúde se torna dispendioso. Além disso, ponto importante a destacar é que o capital que circula para esse objetivo deriva 80% do Sistema Único de Saúde, mesmo quando o tratamento é realizado em clínicas privadas. Por ter etiologia diretamente relacionada a complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica e do Diabetes Mellitus (cerca de 75%), a TRS é passível de ser prevenida.

OBJETIVO

Analisar a produção ambulatorial para os tipos de diálise nas macrorregiões de saúde do Rio Grande do Sul nos últimos 10 anos.

METODOLOGIA

Estudo transversal e retrospectivo com uso de dados secundários de custos e de quantidade de procedimentos aprovados para produção ambulatorial dos tipos de diálise nos anos de 2008 a 2018, disponíveis no DATASUS.

RESULTADOS

Ao total foram realizados cerca de 8 milhões e 500 mil procedimentos ambulatoriais de diálise. Percebeu-se uma elevação não linear do número de procedimentos ao longo dos últimos 10 anos, sendo o ano de início com cerca de 750 mil procedimentos e o final com aproximadamente 775 mil. Destaca-se o ano de 2010, comportando perto de 782 mil atendimentos ambulatoriais. A região com mais procedimentos foi a Metropolitana, contendo 50% do total. Em relação ao investimento do Estado, foram dispendidos por volta de 1 bilhão e 500 milhões de reais no total período. A despeito da elevação intermitente do número de procedimentos, houve crescimento contínuo no valor gasto em diálise, compondo média relativa de 4,6% ao ano. Ressalta-se, também, a região Metropolitana com 50,3% do valor total aplicado. O valor médio para cada procedimento foi de 172 reais. A taxa de óbitos anuais de pacientes em diálise é de cerca de 25%, sendo essa a provável causa da elevação não-linear do número de procedimentos. Não houve significativa diferença entre o custo médio de procedimento entre as regiões, sendo a mais acessível no Centro-Oeste com 168,8 reais por diálise e a mais onerosa na região Metropolitana, com 172,6 reais por procedimento.

CONCLUSÃO

A Terapia Renal Substitutiva dialítica possui um custo considerável ao Estado. Visto que doenças crônicas estão na maior causa de evolução para diálise, a prevenção e o investimento na Atenção Primária em Saúde poderiam ser pontos principais para se reduzir tais gastos.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de Custos, Prevenção Terciária, Nefrologia.

REFERÊNCIAS

1. GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil Medicina Interna. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
2. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Produção Ambulatorial – Quantidade Aprovada por Macrorregião de Saúde [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 03 mar 2019]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qars.def>.
3. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Produção Ambulatorial – Valor Aprovado por Macrorregião de Saúde [base de dados online]. Brasil: DATASUS; 2008. [acesso em 03 mar 2019]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qars.def>.
4. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo Brasileiro de Hemodiálise [base de dados online]. São Paulo; 2008. [acesso em 3 mar 2019]. Disponível em: <http://www.censo-sbn.org.br/inicio>

DOSES APLICADAS DA VACINA DO PAPILOMA VÍRUS HUMANO: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS DUAS DOSES EM MENINAS NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2013-2018

Camila Caldeira Simões¹; Laura Ribeiro Teixeira¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

O papiloma vírus humano (HPV) é um patógeno sexualmente transmissível, comum e que causa quadros clínicos variando desde infecção assintomática até condiloma genital; lesões displásicas; câncer invasivo de ânus, pênis, vulva, vagina, colo uterino e de orofaringe. São de DNA específicos da espécie humana, com genótipos 16 e 18 de alto risco associado ao câncer cervical e anal, e genótipos 6 e 11 associados a verrugas anogenitais. A vacina é quadrivalente e distribuída gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde para meninas de 9 a 14 anos, meninos de 11 a 14 anos (duas doses com intervalo de seis meses), pessoas que vivem com HIV e pessoas transplantadas na faixa etária de 9 a 26 anos (três doses com intervalo de 2 meses e 6 meses).

OBJETIVO

O objetivo desse estudo consiste em analisar e comparar as duas doses aplicadas em meninas de 9 a 14 anos no estado do Rio Grande do Sul de 2013 a 2018.

METODOLOGIA

Estudo descritivo transversal com base na abordagem quantitativa da frequência das duas doses da vacina do HPV aplicadas em meninas no período de 2013 a 2018. Foram coletados do sistema DATASUS.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram um aumento da aplicação da 1ª dose (561.491) em relação à 2ª dose (416.699) em 34%. O ano de 2013, excepcionalmente, resultou em maior aplicação da 2ª dose, enquanto a partir de 2014 houve maior aplicação da 1ª dose. Em 2014, obteve-se 243.613 aplicações da 1ª dose e 170.983 da 2ª dose, reduzindo os valores até o ano de 2018 em 44.465 1ª dose e 42.572 2ª dose.

CONCLUSÃO

A realização de uma única dose não é eficaz contra o vírus. Os resultados revelaram um aumento da realização da 1ª dose da vacina em relação com a 2ª dose. Importante salientar que a partir de 2014 os números foram decrescendo, acredita-se que seja devido ao pouco incentivo à vacinação, ao preconceito dos pais em vacinarem seus filhos e ao desconhecimento em educação sexual. Para aumentar a vacinação das meninas contra o HPV, é necessário ressaltar a importância da realização das duas doses para prevenção de doenças, principalmente o

câncer de colo uterino com grande incidência e mortalidade; dialogar com a família das pacientes acerca do assunto e realizar a vacinação nas escolas.

PALAVRAS-CHAVE: HPV, Vacina, Meninas.

REFERÊNCIAS

1. HARRISON, T.R.; KASPER, D.; et al.: Medicina Interna de Harrison. 19ª edição
2. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Informações de Assistência à Saúde
3. Palefsky. J,M; Hirsch, M,S; Et AL.: Human papillomavirus infections: Epidemiology and disease associations

ANÁLISE RETROSPECTIVA SOBRE A MORBIDADE HOSPITALAR POR NEOPLASIA MALIGNA DA PELE NO RIO GRANDE DO SUL

Karoline Kuczynski¹, Caroline Vicenzi ¹; Laura Ribeiro Teixeira¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa²

¹Acadêmicas da Graduação em Medicina – Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

²Médico Cirurgião Geral e Oncológico –Docente disciplina de Cirurgia Geral UFPEL e UCPEL

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas de pele constituem grande importância diagnóstica na prática clínica devido sua alta incidência e significativa taxa de mortalidade na população brasileira. Apesar da maioria dos procedimentos para biópsia e ressecção tumoral acontecerem em ambiente ambulatorial, pode ocorrer a necessidade de uma atenção mais complexa em alguns casos, principalmente aqueles relacionados à pediatria, maiores danos estéticos e altas taxas de letalidade.

OBJETIVO

Analisar a mortalidade por neoplasias de pele nas regiões do Rio Grande do Sul no período de 2008 - 2018.

MÉTODOS

Estudo retrospectivo que avaliou a mortalidade por neoplasias malignas de pele segundo faixa etária, raça, sexo e média de permanência hospitalar. As informações das declarações de óbito foram obtidas no site do DATASUS, codificadas conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10a Revisão: Capítulo III.

RESULTADOS

O estado do Rio Grande do Sul totalizou 9.033 casos por neoplasia maligna da pele com necessidade de atenção terciária no período abordado, sem distinções significativas totais quanto ao sexo, mas com predomínio notório da raça branca em 88,4% dos pacientes. A faixa etária mais prevalente foi a de 60 - 69 anos com 2.126 casos, 23,5% dos casos, seguido de 50-59 anos com 22,3% e 70-79 anos com 17%. Em 11 anos, foram registrados 542 óbitos (62,4% da população masculina), resultando em uma média de 6,0 na taxa de mortalidade, com valores máximos dos 80 anos ou mais (7,96) e subsequente dos 40 - 49 anos (6,71). Não obstante, a permanência hospitalar apresentou valores mais significativos nos pacientes pediátricos menores de 1 ano, com uma média de 4,7 dias, em contrapartida da idade mais prevalente da doença com 3,2 dias.

CONCLUSÃO

O presente estudo corrobora para a necessidade de medidas profiláticas, principalmente na população da raça branca e do sexo masculino, desde o início da vida. Assim como a

necessidade de diagnóstico precoce naqueles pacientes na faixa etária mais incidente é fundamental, a fim de evitar maior morbidade e danos estéticos.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia, Neoplasias, Mortalidade

REFERÊNCIAS

1. Abbas, Abul K Kumar Vinay Fausto, Nelson Robbins Cotran - Patologia - Bases Patológicas das Doenças 8^a Ed 2010/Elsevier Medicina Nacionais
2. Andersen WK, Silvers DN ..' It can't be melanoma!' A subset of melanomas that defies clinical recognition JAMA 1991 266 24 3463 5
3. Ministério da Saúde DATASUS Informações de Saúde Informações epidemiológicas e morbidade. [acesso em 19 de julho de 2019 Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/>

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO QUANTO AO CÂNCER DE PELE EM PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Alisson Leandro Glitz¹, Julia Pereira Lara¹, Carolina Silveira da Silva¹, José Matheus da Silva¹, Yara Rafaela Maia¹, Carolina Heinrich de Oliveira¹, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer¹.

¹Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Medicina

INTRODUÇÃO

O câncer de pele é o tipo que mais ocorre no Brasil, sendo dividido em dois tipos: câncer de pele não-melanoma e câncer de pele melanoma, sendo o primeiro o com mais sucesso de cura e o segundo o mais perigoso devido seu alto potencial metastático. Sabendo-se disso e em meio à grande publicidade moderna dada ao uso de protetores solares com objetivos de combater lesões de pele, é necessário saber o quanto dessas informações chega ao conhecimento e ao ato da prevenção por parte da população.

OBJETIVO

Verificar o grau de conhecimento entre os participantes da campanha de prevenção primária e secundária de câncer de pele realizada em um Município no Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul. As questões analisadas foram referentes a relação do sol com: envelhecimento precoce da pele; insolação e queimadura; câncer de pele.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes entrevistados 89 (89%) acreditam que o envelhecimento precoce da pele tem relação com a exposição solar e 95 (95%) correlacionaram sol com insolação e queimaduras. No entanto 10 (10%) indivíduos não consideram que o câncer de pele possa ter relação com a exposição solar.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram que os participantes da campanha possuem um bom conhecimento sobre os danos causados pelo sol. Entretanto, uma parcela significativa da população ainda desconhece as desvantagens da exposição prolongada ao sol. É de suma importância a realização de campanhas de prevenção e conscientização, com o intuito de orientar não só sobre os prejuízos causados pelo sol, mas também auxiliar no combate de tais malefícios, como o câncer de pele.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Cutâneas, Prevenção Primária, Conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Rocha FP, Menezes AMB, Almeida JHL, Tomasi E. Especificidade e sensibilidade de rastreamento para lesões cutâneas pré-malignas e malignas. Rev Saúde Pública. 2002;36:101-6
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer/INCA. Câncer de Pele não Melanoma. Disponível em: <www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_ao_melanoma>
3. Rotinas em oncologia [recurso eletrônico] / José Luiz Miranda Guimarães, Daniela Dornelles Rosa (orgs.). – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2008.

TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS NO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE

Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Catarina Ribeiro Tassoni¹; Cíntia Buss Griep¹; Bruna Bassi Michel¹; Ísis Fiorese Boff¹; Ariéli Cristiane da Silva¹; Rony Kafer Nobre¹; Lívica Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Avanços científicos na área da saúde permitiram que a diálise aumentasse a expectativa de vida de pacientes com doença renal crônica. Entretanto, isso não os exime da possibilidade de consequências prejudiciais em virtude do procedimento dialítico, que muitas vezes acarreta na renúncia pela terapia, agravando a condição clínica e piorando a qualidade de vida.

OBJETIVO

Analisar dados referentes à realização de medidas terapêuticas para intercorrências em pacientes sob diálise no Rio Grande do Sul, em um período de 10 anos, conforme resultados divulgados pelo Ministério da Saúde.

METODOLOGIA

Estudo transversal de análise simples de dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, por intermédio do DATASUS, a respeito do número de tratamentos por intercorrência de pacientes com doença renal crônica sob diálise no período de janeiro de 2008 até dezembro de 2018, no estado do Rio Grande de Sul.

RESULTADOS

Entre os anos de 2008 e 2018, foram necessários 12684 procedimentos para tratar intercorrências. Verifica-se que o número de tratamentos se manteve relativamente estável ao longo dos últimos 10 anos. O primeiro ano analisado iniciou com 1185 e o último teve 1258 procedimentos. No ano de 2016 houve um pico com 1458 procedimentos.

CONCLUSÃO

A diálise contribui para melhora da sobrevida dos pacientes, entretanto junto a ela estão as complicações, que não têm diminuído ao longo dos anos. Dessa forma, ressalta-se a importância da realização de mais estudos relacionados às possíveis complicações, a fim de garantir uma boa adesão dos pacientes a essa terapia, menor necessidade de intervenção terapêutica e menores prejuízos possíveis em função dela.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal Crônica, Diálise, Nefrologia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). V2.3.0. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>>. Acesso em: 16 set. 2019.

2. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo Brasileiro de Hemodiálise. São Paulo; 2008.
Disponível em: <<http://www.censo-sbn.org.br/inicio>>. Acesso em 24 out 2019
3. Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª Edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2005.

CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS RELACIONADOS AO PARTO PREMATURO ESPONTÂNEO E AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DO USO DE CORTICOIDE PRÉ-NATAL

Amanda Lima Aldrighi¹, Cainá Corrêa do Amaral¹, Fernanda Nedel¹
¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto prematuro espontâneo (TPPe) é caracterizado por um início súbito do trabalho de parto com membrana intacta ou ruptura prematura de membrana, podendo causar complicações a curto e longo prazo. Por conta disso, o corticoide vem sendo amplamente utilizado em gestantes com risco de parto prematuro no intuito de auxiliar a maturação pulmonar, sendo responsável por diminuir a mortalidade e o desconforto respiratório neonatais.

OBJETIVO

Caracterizar de modo sociodemográfico e clínico gestantes internadas por TPPe num hospital universitário, assim como avaliar a prevalência do uso de corticoide pré-natal.

METODOLOGIA

Estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Católica de Pelotas (nº 2.200.229). Foram incluídas gestantes em TPPe internadas no Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP) de setembro de 2017 a setembro de 2018, entre 18 e 35 anos de idade, sadias e com idade gestacional (IG) entre 20 e 37 semanas. Questionários foram aplicados após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

Foram avaliadas 23 gestantes com idade média de 25,6 anos, sendo 70% multíparas, 65% solteiras e 47% estavam acima do peso ou com obesidade. Além disso, 79% pertenciam a classes sociais C e D e 61% possuíam ensino fundamental completo/incompleto. Os sinais e sintomas mais frequentes foram dilatação cervical, contração uterina regular, dor lombar e cólicas. O diagnóstico de TPPe foi dado em 70% da amostra quando estava com IG entre 30 e 37 semanas. A administração de corticoide ocorreu em 79% das gestantes, possivelmente na mesma data do diagnóstico.

CONCLUSÃO

Através do estudo, percebe-se que a caracterização do TPPe está relacionada com gestantes multíparas, solteiras, de menores classe sociais e baixos níveis de escolaridade, bem como sinais e sintomas sugestivos de trabalho de parto. Além disso, salienta-se a alta prevalência do uso de corticoide. Dessa forma, tendo em vista as complicações decorrentes da patologia, é importante traçar medidas preventivas eficazes visando principalmente os grupos sociais mais atingidos por meio de estudos e pesquisas aprofundados, assim como também determinar os prós e contras frente a utilização do corticoide pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho de Parto Prematuro, Corticóide, fatores sociodemográficos e clínicos.

REFERÊNCIAS

1. SADLER, T. W. Lagman Embriologia Médica 13ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. DIAS, T. Z.; PASSINI, R. Jr.; TEDESCO, R. P.; LAIOS, G. J.; REHDER, P. M.; NOMURA, M. L.; COSTA, M. L.; OLIVEIRA, P. F.; SOUSA, M. H.; CECATTI, J. G. Evaluation of prenatal corticosteroid use in spontaneous preterm labor in the Brazilian Multicenter Study on Preterm Birth (EMIP). *Int J Gynaecol Obstet.*, v.139, n.2, p.222-229, 2017.
3. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Antenatal Corticosteroid Therapy for Fetal Maturation. Committee on Obstetric Practice, No. 713. August 2017. Acessado em 24 de outubro de 2018. Disponível em: <https://www.acog.org/-/media/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/co713.pdf?dmc=1&ts=20181025T0921291720>

AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO SOLAR EM PACIENTES PARTICIPANTES DA CAMPANHA CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO NO RIO GRANDE DO SUL

Amanda Gradaschi Corrêa, Carolina Silveira da Silva¹, Alisson Leandro Glitz¹, Alexandre Kerpel de Oliveira, Isadora Spiering¹ Victoria Martins Bisol, Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer ¹.

¹Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Medicina

INTRODUÇÃO

O câncer não tem uma causa única. É o resultado da interação entre fatores internos e externos, sendo esses associados a 80-90% dos casos. O câncer de pele, especificamente, está relacionado à exposição prolongada e repetida aos raios ultravioleta (UV) e à ausência de fotoproteção, e a outros fatores que envolvem genética e fenótipo (pele, olhos e cabelos claros). Os raios UV são responsáveis por induzirem mutações gênicas, sendo a exposição a esses um grande fator de risco que pode ser evitado. Diante disso, compreender as atitudes que influenciam a proteção e a exposição aos raios solares é extremamente importante para a prevenção do câncer de pele.

OBJETIVO

Avaliar a exposição solar em número de dias da semana, meses do ano e anos de contato em uma população do interior do RS, constituída predominantemente de agricultores, além de atentar para os riscos da fotoexposição desprotegida e orientar o uso de filtro solar.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 100 questionários aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele de 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes examinados, apenas 4 não se expunham ao sol; dos outros 96, 82 (85,41%) o faziam por motivos laborais, 7 (7,29%) por lazer e 7 (7,29%) por trabalho e lazer. Quanto aos dias da semana, dos 96 participantes que se expunham ao sol, 35 (36,45%) o faziam por 7 dias, 32 (33,33%) por 6 dias, 23 (23,95%) por 5 dias, 2 (2,08%) por 4 dias, 3 (3,12%) por 3 dias e 1 (1,04%) por 2 dias. Sobre os meses do ano, os resultados foram: 73 (76,04%) entre 9 a 12 meses, 18 (18,75%) de 5 a 8 meses e 5 (5,2%) de 4 a 1 mês. Em relação aos anos de exposição, dos 96 participantes, 3 (3,12%) até 10 anos, 8 (8,33%) entre 10 e 20 anos, 9 (9,37%) entre 20 e 30 anos, 15 (15,62%) entre 30 e 40 anos, 24 (25%) entre 40 e 50 anos, 35 (36,45%) acima de 50 anos e 2 (2,08%) não souberam informar.

CONCLUSÃO

A população analisada apresentou alto índice de exposição solar, corroborando o fato de que são necessárias medidas educativas. Vale ressaltar a importância da fotoproteção, com uso de

filtro solar com fator de proteção 15, no mínimo e roupas e acessórios adequados, além de evitar a exposição solar nos horários de maior índice de radiação UV e procurar lugares sombreados. Dessa forma, evitam-se danos à saúde e reduzem-se mortes evitáveis por câncer de pele.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia Cutânea, Protetor Solar, Prevenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. INCA, 2018. Câncer de pele melanoma - versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma/profissional-de-saude>>. Acesso em: 26 jun. 2019.
2. Ministério da Saúde, [s.d]. Câncer de pele: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-pele>>. Acesso em: 26 jun. 2019.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, c2017. Câncer da pele. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64/#prevencao>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

CRANIOSSINOSTOSE EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO

Matheus Gonçalves de Oliveira; Jonathan Leal Chelminski¹; Alice Vivian Ferreira¹; Kathiellen Fortes Rösler¹; Ana Cristina Beitia Kraemer Moraes¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A craniossinostose é uma alteração patológica que resulta do encerramento precoce de uma ou várias suturas cranianas, podendo levar ao aparecimento de complicações neurológicas. Quando diagnosticada em recém-nascidos, leva a alterações do crescimento e formato do crânio que podem resultar em graves consequências para a criança. A incidência geral é de 1:2500 nascimentos.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou craniossinostose e conhecer melhor a patologia.

RELATO DO CASO

Foi fornecido e assinado TCLE. Paciente do sexo masculino, nascido de parto cesárea no dia 17/01/2017. Idade gestacional de 41 semanas, peso ao nascimento de 3890 gramas, perímetro cefálico de 37 centímetros, comprimento de 50,5 centímetros e Apgar de 6/9. Paciente com investigação em virtude do formato do crânio e cavalgamento de suturas sagital e lambdóide, notadas pela mãe desde o nascimento. Durante as consultas de puericultura, o lactente apresentou um perímetro cefálico acima da curva e sem regressão do cavalgamento. Foi solicitado encaminhamento para o serviço pediátrico de referência para investigação do quadro, suspeitando de craniossinostose. O paciente passou por vários exames, dentre eles, uma Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio, a qual confirmou escafocefalia, aumento do espaço liquórico pericerebral nos lóbulos frontais, calcificação de pineal e plexo corióide, cisterna magna ampla e cérebro normal. Em uma Ressonância Magnética foi diagnosticado uma mega cisterna magna e alargamento dos espaços liquóricos frontais. O paciente, após alta, seguiu acompanhamento ambulatorial e realizou cirurgia de correção eletiva.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A craniossinostose costuma afetar, principalmente, a sutura sagital. Existe uma incidência aumentada em gestações múltiplas e na presença de anormalidades uterinas. As síndromes mais frequentemente associadas incluem Crouzon, Pfeiffer e Saethre-Chotzen. O diagnóstico baseia-se no exame físico e TC de crânio, sendo importante o diagnóstico molecular para as formas sindrômicas. O tratamento é cirúrgico e deve ser realizado o mais precocemente possível, de preferência entre os 9 e 12 meses de idade. Se não for tratada, pode levar ao aumento da pressão intracraniana e déficit de crescimento cerebral, gerando atraso global no desenvolvimento. Ressalta-se a importância do tratamento precoce da craniossinostose, uma vez que pode resultar em complicações significativas ao longo do tempo, ainda que a relação

entre o reparo cirúrgico e as mudanças no neurodesenvolvimento ainda não estejam claras na literatura.

PALAVRAS-CHAVE: Suturas cranianas, Complicações neurológicas, Tratamento precoce.

REFERÊNCIAS

1. MARCONDES, E. Normas para caracterização dos perímetros cefálico e torácico. *Pediat(São Paulo)*, v. 5, p. 249-275, 1983.
2. MERRITT, L. Recognizingcraniosynostosis. *Neonatal Netw*, v. 28, n. 6, p. 369-76, Nov-Dec2009.
3. PERSING, P. P. S. J. A. Craniosynostosis. In: ANDELSON, L. A. I. P. D. (Ed.). *Principals and Practice of Pediatric Neurosurgery*. New York: ThiemeMedical Publishers Inc., v.1, 1999. cap. 12, p.219-242.
4. PIANETTI FILHO, G. Contribuição ao tratamento cirúrgico da fusão prematura e isolada da sutura sagital. 1994. 92 (Mestrado). Departamento de Cirurgia, UFMG, Belo Horizonte.

PREVALÊNCIA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE PIELONEFRITE NO BRASIL

Ariéli Cristiane da Silva¹; Guilherme Pitol¹; Catarina Ribeiro Tassoni¹; Ana Carolina Conteratto¹; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Ísis Fiorese Boff¹; Rony Kafer Nobre¹; Livia Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A pielonefrite é uma doença inflamatória infecciosa causada por bactérias, principalmente a *Escherichia coli*, que atinge o parênquima e a pelve renais. Ela pode ser transmitida por duas vias: ascendente, mais comum no trato urinário inferior; e a hematogênica tem como fatores de risco mulheres sexualmente ativas, histórico materno de infecção urinária, diabetes e incontinência urinária. Essa doença deve ser tratada precocemente para que não evolua para casos mais graves, como insuficiência renal crônica.

OBJETIVO

Quantificar a distribuição geográfica das internações por pielonefrite realizadas nesse período no território brasileiro e demonstrar em quais estados há maior prevalência.

METODOLOGIA

Estudo ecológico, retrospectivo, utilizando dados durante o período de abril de 2009 à abril de 2019 obtidos no DATASUS do Ministério da Saúde sobre o número total de internações para o tratamento da pielonefrite ocorridas no Brasil e a distribuição desses procedimentos entre as unidades federativas brasileiras.

RESULTADOS

Entre o período de abril de 2009 à abril de 2019, houve 1.239.146 internações para tratamento da pielonefrite. A região Sudeste apresentou o maior número de casos (n=440.025), a região Nordeste ficou em segundo lugar com 319.854 internações, a região Sul apresentou n=232.293 casos, a região Centro-Oeste, 131.738 e a região Norte teve o menor número de internações (n=115.236). A região Sudeste é a mais populosa região do Brasil, porém é importante o número visto na região Nordeste, tendo em vista que essa região comporta cerca de 67% do contingente visto no Sudeste. Isso sugere maior número de casos por habitante. Como foi usada uma fonte de dados secundária, a quantidade de internações pode ter sido subregistrada.

CONCLUSÃO

O conhecimento da distribuição do número total de internações para o tratamento da pielonefrite é de grande interesse para que se conheça o perfil epidemiológico de cada região do território nacional acerca da Pielonefrite. Diante disso, é importante salientar que o diagnóstico precoce é indispensável para que se inicie com a terapia medicamentosa e evite o desenvolvimento de sequelas irreversíveis para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Nefrologia, Prevenção Terciária, Medidas em Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). V2.3.0. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>>. Acesso em: 22 jun. 2019.
2. Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª Edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2005.
3. KASPER, Dennis L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

RUPTURA ESPONTÂNEA DE IMPLANTE MAMÁRIO DE SILICONE: RELATO DE DOIS CASOS

Matheus Gonçalves de Oliveira; Jonathan Leal Chelminski; Alice Vivian Ferreira; Kaoma Antunes ¹; Ana Cristina Beitia Kraemer Moraes ¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Os implantes mamários passaram por muitas alterações na estrutura e no material desde que começaram a ser utilizados, visando melhores resultados e minimização das complicações. A ruptura espontânea do implante mamário é uma complicação que costuma ocorrer a longo prazo e está mais associada a cirurgias de aumento da revisão (troca de prótese), podendo ser intracapsular ou extracapsular – com extravasamento para o tecido mamário. Faz-se o diagnóstico por exames de imagem como ressonância magnética (RM), mamografia e tomografia, e exame físico, se esse for muito exuberante (mudanças no formato e na consistência da mama, nodulações palpáveis e mastalgia). Assim, realiza-se remoção completa do implante e da fibrose adjacente, quando existir.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou ruptura espontânea de implante mamário de silicone e conhecer melhor a patologia.

RELATO DOS CASOS

TCLE foi assinado pelos pacientes. Caso 1: DCB, feminino, 42 anos, realizou mamoplastia de aumento em loja subglandular, com volume de 325 ml em cada mama. Consultou após 5 anos, desejando trocar os implantes por outros menores. Submeteu-se a mastopexia com implante mamário do tipo Poliuretano, subglandular, de 250 ml. No transoperatório, ao abrir a cápsula da mama esquerda, o implante encontrava-se roto, com extravasamento de conteúdo no seu interior. Retirou-se imediatamente, com lavagem da cavidade e capsulectomia e hemostasia rigorosa. A evolução pós-operatória foi satisfatória. Caso 2: JFC, feminino, 50 anos, submeteu-se a mamoplastia de aumento com mastopexia, com introdução dos implantes em loja submuscular, com volume de 180 g. Após 2 anos, sentiu fisgadas na mama direita, realizando mamografia bilateral, que evidenciou próteses com sinais de contratura capsular. Encaminhada para a cirurgia plástica, solicitou-se RM das mamas, que mostrou ruptura intracapsular apenas do implante mamário esquerdo. Realizou-se troca do implante. Durante cirurgia à abertura da cápsula do implante esquerdo, apresentou prótese totalmente rota, com alteração de coloração e extravasamento de todo o conteúdo para a loja. Realizou-se capsulectomia, hemostasia rigorosa e inclusão de implantes de mesmo volume, do tipo texturizado. Apresentou evolução pós-operatória satisfatória.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Nota-se, portanto, que a ruptura espontânea de próteses mamárias é uma complicação que deve ser diagnosticada e tratada adequadamente, visando à resolução do quadro. Assim, conclui-se a importância de avaliações pós-operatórias, bem como a instrução aos pacientes de observação e procura de ajuda médica, caso ocorram tais inesperadas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Mamoplastia, Implante mamário, Ruptura espontânea.

REFERÊNCIAS

1. BODIN, E. et al. Incidence of breast implant rupture in a 12-year retrospective cohort: Evidence of quality discrepancy depending on the range. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* Jan;70(1):42-46. 2017
2. MOUFARREGE, R. et al. Breast Implant Rupture. *StatePearles.* July 11, 2019.
3. HILLARD, C. et al. Silicone breast implant rupture: a review. *Gland Surg.* Apr; 6(2): 163–168. 2017.

SÍNDROME DE FOURNIER: UM RELATO DE CASO

¹Carolina Neuenfeld Pegoraro; Alexandre Baldissera; Daiane D'ambrós Ferreira; Ana Carolina Kieling; Bianca Almansa Carlos; Lilian Oliveira Turela; Natália Liermann Franz; Antonio Boesche Aleixo

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Os autores relataram de síndrome de Fournier, em um paciente do sexo masculino, de 52 anos de idade; discutem aspectos etiológicos, clínicos e terapêuticos.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou Síndrome de Fournier e conhecer melhor a patologia.

RELATO

Paciente aprovou publicação do caso mediante assinatura do TCLE. Paciente A.C.S 52 anos, solteiro, trabalhador da construção civil, branco, portador de hipertensão arterial sistêmica, relatava tabagismo(50maços/ano), procurou o pronto socorro 6 dias após trauma contuso com madeira em região púbica e perineo. No momento da internação apresentava-se lúcido, corado, eupnéico, afebril, e hemodinamicamente estável, com dor em local do trauma. Exames laboratoriais da chegada (HB:11,6 Ht:33,4 Lec:15070 B:2% Eos:0% Mon:4% Linf: 10%). Ao exame físico área de edema e hiperemia com necrose superficial de bolsa escrotal bilateral, pênis, prepúcio, e região inguinal, em procedimento cirúrgico foi realizado desbridamento de pênis, bolsa escrotal direita e orquiectomia esquerda, como seguimento fez uso de antibioticoterapia por 10 dias (ciprofloxacino e metronidazol). Paciente evoluiu de maneira satisfatória. Avaliação da equipe de cirurgia plastica optou por ciatrização por segunda intenção da ferida operatória, mantendo acompanhamento ambulatorial.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A gangrena de fournier é um tipo de fasceíte necrozante rapidamente progressiva localizada na região perineal, genital e perianal, mais da metade dos pacientes são portadores de diabetes mellitus ou tabagistas e somente 1 a cada 10 são mulheres. No caso apresentado o paciente apresentava sorologia para HIV não reagentes e durante a internação os HGTs se mantiveram dentro dos limites da normalidade, bem como a HBAc1 de resultado 5,7%, se excluindo o diagnóstico de diabetes, entretanto não cessou o tabagismo, mesmo após o procedimento cirúrgico. A etiologia é mais comumente por Streptococcus, Staphylococcus and Escherichia coli, também pode ser polimicrobiana. Em 1883, Jean Alfred Fournier registrou em seu manuscrito uma gangrena fulminante de início idiopático e desfecho abrupto, em 5 homens portadores de diabetes, que ocasionou o óbito desses pacientes. Posteriormente se observou essa entidade também em mulheres e crianças se opondo à primeira descrição que limitava a patologia a

homens. Apesar do tratamento cirúrgico imediato, a mortalidade permanece elevada, alcançando em alguns estudos 30% a 50%, aumentando para até 80% em diabéticos e idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Fournier, Fasceíte necrosante, imunossupressão

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, C. C. S. F. et al. SÍNDROME DE FOURNIER: UM ARTIGO DE REVISÃO, Connection Line: Revista Eletrônica do UNIVAG, p. 15. Disponível em:<http://periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/347>. Acesso em: 19 fev. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18312%2F1980-7341.n15.2016.347>
2. DORNELAS, Marilho Tadeu et al . Síndrome de Fournier: 10 anos de avaliação. Rev. Bras. Cir. Plást., São Paulo , v. 27, n. 4, p. 600-604, Dec. 2012 . <https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000400022>.
3. MEHL, Adriano Antonio et al . Manejo da gangrena de Fournier: experiência de um hospital universitário de Curitiba. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 37, n. 6, p. 435-441, Dec. 2010 . Available from <https://doi.org/10.1590/S0100-69912010000600010>.

TUMOR DE SACO VITELINO DO MEDIASTINO: UM RELATO DE CASO

Amanda Lima Aldrighi¹, Catarina Ribeiro Tassoni¹, Patrícia Menegusso Pires¹, Alan Augusto Patzlaff¹, Leila Rigo Mezalira¹, Kênia Cordeiro Silva¹, Eduardo de Barros Coelho Bica¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Os tumores de células germinativas (TCG) são neoplasias raras que afetam as gônadas e, menos frequentemente, regiões extragonadais, como sacrococcígea, retroperitoneal e mediastinal. Em crianças e adolescentes menores de 15 anos, correspondem a cerca de 3% dos tumores malignos diagnosticados. O tumor de saco vitelino do mediastino é um TCG maligno classificado como não seminomatoso, ou seja, possui caráter mais agressivo e pior prognóstico.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou tumor de saco vitelínico do mediastino e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente informado da publicação com assinatura do TCLE. Paciente do sexo masculino, 14 anos de idade, em investigação de massa pulmonar observada em tomografia de tórax. Esta mostrava lesão expansiva no hemitórax esquerdo medindo 26 cm, solidocística, heterogênea, multisseptada, contendo calcificações e focos com densidade de gordura, determinando atelectasia total do pulmão esquerdo. Foi realizada biópsia da lesão com posterior exame anatomopatológico, no qual evidenciou-se neoplasia maligna indiferenciada, com extensas áreas de necrose. Com este diagnóstico, foi realizado exame imuno-histoquímico complementar, onde se encontrou positividade para fosfatase alcalina placentária (PLAP), CD117, AFP, CD99 e miogenina, além de negatividade para OCT3/4, antígeno epitelial de membrana (EMA), CD30, CD45 e desmina. Tais resultados, associados ao exame anatomopatológico, foram compatíveis com tumor de saco vitelino do mediastino.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Acredita-se que os TCG extragonadais desenvolvam-se a partir de células germinativas primitivas que falharam ao migrar para crista urogenital durante a embriogênese, podendo atingir grandes tamanhos com poucos ou nenhuns sintomas. Para o tratamento de tumores de saco vitelino do mediastino, que possuem alta malignidade, realiza-se ressecção cirúrgica associada à quimioterapia sistêmica neoadjuvante com bleomicina, etoposídeo e cisplatina. Tendo em vista que esses tumores secretam AFP, os níveis séricos desta podem ser utilizados para acompanhamento. A normalização dos valores é indicativa de ausência de doença residual após a cirurgia, bem como resposta à quimioterapia. Devido ao rápido crescimento desse tipo de neoplasia, bem como altas taxas de recidiva, o diagnóstico precoce é de extrema importância.

PALAVRAS-CHAVE: Células germinativas, Saco vitelino, Mediastino, Patologia.

REFERÊNCIAS

1. Rudaitis, Vilius, et al. "Successful treatment of advanced stage yolk sac tumour of extragonadal origin: a case report and review of literature". *Acta Medica Lituanica*, vol. 23, no 2, 2016, p. 110–16. PubMed Central, doi:10.6001/actamedica.v23i2.3327
2. Sakaguchi, Masakuni, et al. "Successful radiotherapy in postoperative recurrence of a primary mediastinal yolk sac tumor: A case report". *Thoracic Cancer*, vol. 7, no 3, abril de 2016, p. 358–62. PubMed Central, doi:10.1111/1759-7714.12302.
3. Nakhla, Sammy G., e Srinath Sundararajan. "A Rare Case of Primary Anterior Mediastinal Yolk Sac Tumor in an Elderly Adult Male". *Case Reports in Oncological Medicine*, vol. 2016, 2016. PubMed Central, doi:10.1155/2016/8961486.
4. Silva, Lorena Luryann Cartaxo da, et al. "Tumor de saco vitelínico primário do mediastino: raro caso em um adulto jovem". *Einstein (São Paulo)*, vol. 15, no 4, dezembro de 2017, p. 496–99. SciELO, doi:10.1590/s1679-45082017rc4008.
5. "Tumores de Células Germinativas - Versão Para Profissionais de Saúde". INCA - National Cancer Institute. Acesso em 18 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/2604>.

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE PELA DOENÇA DE ACORDO COM O SEXO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Laura Ribeiro Teixeira¹; Camila Caldeira Simões¹; Karoline Kuczynski ¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Infarto agudo do miocárdio é um distúrbio em que a perfusão sanguínea é inadequada, levando à diminuição da oferta de oxigênio ao tecido. A causa mais comum é a aterosclerose. O infarto agudo do miocárdio é grave e ameaçador à vida, sendo as doenças do aparelho circulatório a principal causa de morte no Brasil. Obesidade, resistência à insulina e Diabetes Mellitus tipo 2, dieta hipercalórica e sedentarismo são importantes fatores de risco. A incidência da doença vem aumentando devido ao crescimento populacional e aumento da idade média da população.

OBJETIVO

O objetivo desse estudo é analisar a frequência de internações por infarto agudo do miocárdio de 2008 até 2018 entre os sexos feminino e masculino e relacioná-las com os óbitos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo transversal com base na abordagem quantitativa das internações por infarto agudo do miocárdio no Estado do Rio Grande do Sul de 2008 a 2018, entre os sexos feminino e masculino, e relacioná-las com os óbitos. Foram coletados dados do DATASUS.

RESULTADOS

Os dados demonstram que no sexo masculino as internações por infarto agudo do miocárdio foram 54.853 (63%), enquanto no sexo feminino as internações foram 32.742 (37%). Já os óbitos são semelhantes entre os sexos, sendo 5.041 mortes no sexo masculino (54%) e no sexo feminino 4.313 mortes (46%).

CONCLUSÕES

Os resultados demonstraram maior internação por infarto agudo do miocárdio no sexo masculino, que pode ser explicado pela epidemiologia da doença que é predominante em homens. Isso se deve pelo estilo de vida adotado pelo sexo masculino com mais fatores de risco do que no sexo feminino, necessitando de mais estudos para comprovar essa teoria. Já a mortalidade pela doença é semelhante entre homens e mulheres. Isso porque o tratamento para a doença é igual para ambos e sexos e mantém a mortalidade equilibrada independente do gênero, ainda que a taxa de mortalidade global venha diminuindo graças ao tratamento e à prevenção por modificação de fatores de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Infarto do Miocárdio, Epidemiologia, Óbito.

REFERÊNCIAS

1. Harrison TR, Kasper D, Hauser ST, Jameson JL, Fauci AS, Longo DL, et al. Medicina Interna de Harrison. 19. ed. São Paulo: AMGH; 2017.
2. Wilson PWF. Epidemiology of coronary heart disease. 2018 [acesso em 23 de julho de 2019]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/>
3. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Informações epidemiológicas e morbidade.

ATÉ QUANDO TEMEREMOS A VIOLÊNCIA NAS RUAS E ESQUECEREMOS DAS AGRESSÕES EM AMBIENTE DOMICILIAR?

¹Mariana Pereira Ramos; Luísa Mendonça de Souza Pinheiro; Mateus Luis Riedi; Gabriela Vasconcelos de Moura; Rafaela Arrieche da Rosa Cunha; Letícia Oliveira Menezes

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Historicamente, observa-se domínio da figura masculina sobre a feminina. A evolução da sociedade leva a tendência da crença de que este comportamento vem se alterando. Todavia, a literatura ainda demonstra grande número de mulheres agredidas pelo próprio companheiro.

OBJETIVO

Analisar as notificações de casos de Violência Física no Estado do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo descritivo transversal relativo às notificações de Violência Física, no Rio Grande do Sul, no período 2009-2017. Os dados foram obtidos no programa “DataSUS-TabNet” através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

RESULTADOS

No período analisado, houve crescimento exponencial e contínuo no número de casos registrados de Violência Física no Rio Grande do Sul, os quais totalizaram 64.221 notificações entre 2009 e 2017. Nestas, observa-se imensa maioria de vítimas do sexo feminino (71%; N:45.614). Ao analisar exclusivamente as agressões em mulheres, nota-se que apenas 7,8% (N:3.569) ocorreu oriunda de agressor desconhecido, em contrapartida à 44,8% (N:20.449) dos casos de violência advindos de cônjuge, ex-cônjuge, namorado(a) ou ex-namorado(a). Cabe ressaltar, ainda, que – ao momento da notificação – 47,4% (N:21.645) das mulheres alegou não ser o primeiro episódio de violência, mas sim um evento de repetição.

CONCLUSÃO

Expõe-se, através deste estudo, a predominância do sexo feminino nos casos de Violência Física. Os número tornam-se ainda mais alarmantes visto que quase metade destas mulheres já sofreu agressões prévias e seu agressor é o parceiro íntimo ou ex-parceiro. Sob um aspecto, o acréscimo exponencial nas notificações pode refletir maior número de denúncias; todavia, estes dados são inadmissíveis e refletem a necessidade de mudança urgente da sociedade. O fortalecimento da figura feminina é imprescindível e deve ser dever de todos, começando na infância, inclusive em consultas de puericultura. Cabe aos profissionais de saúde, também, notificar todos os casos, sem exceção, para que a realidade sobre a violência realmente se exponha. Acolher sem julgar é fundamental, e programas multidisciplinares devem ser encorajados, a fim de que várias especialidades se unam para proporcionar um desfecho melhor para estas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica; Violência Contra a Mulher; Violência por Parceiro Íntimo.

REFERÊNCIAS

1. NÓBREGA VKDM; JUNIOR JMP; NASCIMENTO EGCD; MIRANDA FAND. Renúncia, violência e denúncia: representações sociais do homem agressor sob a ótica da mulher agredida. Ciênc. saúde coletiva. July 22, 2019; 24(7): 2659-2667.
2. NETO, Juarez Silvestre et al. Violência contra a mulher no contexto de saúde pública. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, v. 13, n. 2, p. 60-65, 2015.
3. DE SOUZA, Amara Luciane Silva; DA COSTA, Wilmara Martins; DA CRUZ, Anna Karoline Rocha. Violência doméstica e familiar contra a mulher em Manaus: análise dos casos atendidos pelo Projeto Ronda Maria da Penha. Anais, p. 1-18, 2019.

ATIVIDADE LÚDICA COM IDOSOS: PROMOVENDO SAÚDE FÍSICA E MENTAL

¹Thaiane Testa; Isabella Silveira Pinheiro; Cayo Otavio Moraes Lopes

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

No Brasil, a população de idosos aumentou cerca de 500% de 1960 até 2002 (OLIVEIRA; VERAS, 2018). Isso reforça que a projeção demográfica tem se alterado, de modo que surge a necessidade de atentar a medidas de prevenção e promoção de saúde do idoso. De acordo com De Sá, Cury e Ribeiro (2016), atividades físicas regulares podem proporcionar benefícios fisiológicos, sociais e psicológicos, além de independência funcional. Somado a isso, tem-se os exercícios cognitivos como atuantes benéficos na memória (SANTOS; RIBEIRO; LUNKES, 2019). Diante disso, a atividade empregada utilizou da ludicidade como forma de aplicação de exercícios (físicos e cognitivos), a fim de promover qualidade de vida do idoso.

OBJETIVO

Realizar atividades em grupo (motoras e cognitivas) com idosos de forma lúdica, a fim de incentivar a prática de exercícios físicos e mentais, fortalecer o elo entre o grupo, bem como promover seu bem-estar.

METODOLOGIA

O presente relato de experiência foi desenvolvido a partir de uma intervenção social realizada em uma UBS (Unidade Básica de Saúde), localizada em área transicional entre meio urbano e rural, na qual foi observado a presença significativa de idosos. Houve a elaboração, seguida da distribuição de convites para a atividade no bairro. A ação consistiu em cinco atividades (Bumbo, Situar-se, Caixa Surpresa, Dança da Vassoura e Balões Motivacionais) que envolveram, principalmente, movimento, memória e desinibição.

RESULTADOS

Os resultados observados nessa atividade incluem a adesão satisfatória do grupo as atividades propostas, bem como a interação positiva, tanto entre o grupo convidado quanto para com os promotores das atividades. Em contrapartida, mesmo com o convite estendendo-se a um número considerável de idosos da região, apenas seis (uma quantidade relativamente baixa) compareceram a atividade.

CONCLUSÃO

A partir da experiência exposta, foi possível observar que a realização de ações lúdicas foi recebida com entusiasmo pelo grupo de idosos, e, sendo assim, caracterizou-se como uma atividade amplamente benéfica, ao englobar exercícios físicos, mentais, integração social e lazer. Com isso, há pretensão de dar continuidade nesse trabalho, realizando novas atividades, nas quais motricidade fina, por exemplo, será exercitada.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Idoso, Movimento, Memória.

REFERÊNCIA

1. VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.
2. SÁ, Paulo Henrique Vilela Oliveira de; CURY, Geraldo Cunha; RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos. ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS. *Trabalho, Educação e Saúde*, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 545-558, 15 abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00117>
3. SANTOS, Carlos Eduardo Viana; RIBEIRO, Alex de Oliveira; LUNKES, Luciana Crepaldi. Effects of cerebral gymnastics in cognition and subjective welfare of institutionalized elderly people: .. *Fisioterapia em Movimento*, [s.l.], v. 32, n. [], 2019. Trimestral. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.032.ao06>

UM PANORAMA DA INJÚRIA RENAL AGUDA NO TERRITÓRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2008 A 2017

Rafaela Paulino¹; Guilherme Pitol¹; Cíntia Buss Griep¹; Bruna Bassi Michel¹; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Catarina Ribeiro Tassoni¹; Ana Carolina Conteratto¹; Livia Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A Injúria Renal Aguda (IRA) é uma síndrome caracterizada pela queda abrupta (de horas a dias) e geralmente reversível da Taxa de Filtração Glomerular. Essa doença ocasiona retenção de escórias do metabolismo nitrogenado e desregulação do volume extracelular e dos eletrólitos, que pode levar a inúmeras internações por complicações e, inclusive, ao óbito.

OBJETIVO

Demonstrar, comparar e quantificar o número de internações para tratamento de IRA e sua distribuição no território brasileiro, bem como o número de óbitos decorrentes de complicações dessa patologia ocorridos durante o período do estudo.

METODOLOGIA

Estudo transversal, analítico e retrospectivo realizado através da observação e comparação de dados secundários sobre internações e óbitos decorrentes da Injúria Renal Aguda durante o período de janeiro de 2008 a dezembro 2017, obtidos no DATASUS do Ministério da Saúde e tabulados no TABNET, com análise de frequência temporal.

RESULTADOS

Durante o período do estudo, houve 208.750 internações devido à injúria renal aguda no território brasileiro e 42.761 óbitos, o que equivale a uma taxa de mortalidade de 20,48%. O ano de 2008 demonstrou o menor número de internações (N=13.815) e, por sua vez, no ano de 2017 observou-se o maior número de internações (N=26.232). Salienta-se que durante esses dez anos do estudo houve um aumento gradual relativo de 7,55 % no número de internações a cada ano, o que pode estar relacionado ao novo estilo de vida da população, bem como o aumento da incidência de doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, significativos fatores de risco para o desenvolvimento dessa afecção. Acrescenta-se ainda que essas internações distribuem-se no território brasileiro da seguinte forma: na região Norte ocorreu 7,3% das internações (N=15.316); na região Nordeste, 20,3% (N=42.406); na região Sudeste, 44,7% (N=93.347); na região Sul 20% (N=41.705) e na região Centro- Oeste 7,7% (N=15.976) do total de internações, dados proporcionais aos índices populacionais de cada região.

CONCLUSÃO

Tal pesquisa demonstra a relevância do estudo epidemiológico de IRA, visto que um conhecimento epidemiológico maior sobre essa doença poderia ser uma estratégia para promover ações preventivas e investimento maior para certas localidades e setores. Dessa

forma, há necessidade de mais estudos para elucidação do proposto, bem como para determinar quais seriam as medidas ideais para melhoria desse serviço em cada região.

PALAVRAS-CHAVE: Medidas em Epidemiologia, Nefrologia, Prevenção Terciária.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). V2.3.0. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiRS.def>>. Acesso em: 16 set. 2019.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS: Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. V2.3.0. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?hiperdia/cnv/hdRS.def>>. Acesso em: 16 set. 2019.
3. Goldman L, Ausiello D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª Edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2005.

TRATAMENTO DA SÍNDROME NEFRÓTICA TIPO FILANDES

Ísis Fiorese Boff¹; Guilherme Pitol¹; Ana Carolina Conteratto¹; Rony Kafer Nobre¹; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Cíntia Buss Griep¹; Rafaela Paulino¹; Vinicius Alano de Ataídes¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A síndrome nefrótica tipo filandes é uma condição genética com alta mortalidade infantil que se caracteriza por uma mutação no gene NPHS1, responsável pela codificação da nefrina -uma proteína de adesão produzida pelos podócitos e que tem como função evitar a perda de proteínas pelos rins durante a filtração-, caracterizando-se clinicamente por proteinúria iniciada antes do nascimento, por volta de das 15-16 semanas de gestação e que manifesta-se antes dos três meses de vida.

OBJETIVO

Revisar as formas de tratamento desta doença a fim de combater sua grande morbimortalidade.

METODOLOGIA

Revisão bibliográfica com diversos artigos e relatos de caso de pacientes que apresentaram essa síndrome. RESULTADOS: Edema, baixo peso ao nascer, hipoalbuminemia, dislipidemia, suscetibilidade a infecções, complicações tromboembólicas, hipotireoidismo, doenças cardiovasculares, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos, anemia e alterações no desenvolvimento estato-ponderal são alguns manifestações da síndrome. Terapia com imunossupressão é ineficaz por não ser uma doença autoimune; os estudos revisados apontam como tratamento eficaz e definitivo o transplante renal. Quando a síndrome manifesta-se de forma mais branda, pode ser controlada com diuréticos para minimizar a restrição de água e sódio, anti-hipertensivos e anti-proteinúricos, antidislipidemicos, infusão de albumina, imunoglobulinas, anticoagulantes e anti-agregantes plaquetários, correção ácido-básica com administração de bicarbonato e suplementação de hormônios, vitaminas eritropoietina e ferro até o transplante ser possível. Em casos mais graves, mostra-se necessária a nefrectomia uni ou bilateral e diálise enquanto a criança aguarda a possibilidade de transplante.

CONCLUSÃO

O tratamento definitivo dessa doença é o transplante renal, procedimento invasivo e cuja espera pode levar anos; nesse meio tempo, para controle podem ser utilizados uma diversidade de medicamentos, mas em casos graves torna-se necessário nefrectomia e diálise, processos custosos e agressivos. Mesmo que seja uma síndrome relativamente rara, sua morbimortalidade elevada e o sofrimento causado pelos tratamentos apontam para a necessidade de realizar novas pesquisas e buscar constantemente novas abordagens.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento Farmacológico, Proteinúria, Síndrome Nefrótica

REFERÊNCIAS

1. QUINTAS, S.; LAIMA, E.; ALMEIDA M. Síndrome Nefrótico Congénito - Protocolo Terapêutico. Acta Pediatr. Port., 2003; N° 5; Vol. 34: 359-364
2. FERREIRA, J. L.. Síndrome Nefrótico no 1º ano de vida. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade de Porto. 2013
3. JORNAL PARANAENSE DE PEDIATRIA - ANO 03 NÚMERO 04, biênio 2003-2004

MOVILEIGA – MOVIMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE GLOBAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA DA LEIGA

Teodora Schumacher Bauer¹; Cristiane Hallal¹

¹Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO

O aumento do adoecimento físico e psíquico dos universitários é preocupante. A prevalência de ansiedade, suicídio, depressão e uso de drogas entre acadêmicos de medicina é maior que na população em geral. O efeito do estresse nesse grupo é especialmente preocupante, trata-se de uma população jovem ligada à área da saúde, na qual deveria ser reforçada a consciência da prática de hábitos saudáveis e as consequências positivas sobre o organismo. O estudante de medicina aprende a tratar dos pacientes e negligencia o cuidar de si, abdicando dos conceitos de qualidade de vida. O descuido do bem-estar piora a qualidade de vida, influencia no rendimento acadêmico e no cuidado ao paciente, sendo uma questão de saúde individual, um problema institucional e de saúde pública. O MoviLeiga é um movimento formado por um grupo de servidores e estudantes com o propósito de enfrentar os índices de adoecimento dos estudantes de medicina.

OBJETIVO

Criar estratégias para minimizar os fatores estressores a que os estudantes estão expostos, auxiliá-los a construir redes de apoio e a desenvolver ferramentas para enfrentamento do estresse, com o intuito de reduzir o adoecimento físico e psíquico e melhorar o rendimento acadêmico.

METODOLOGIA

Após a identificação dos fatores estressores foram criadas estratégias de ação e prevenção (caminhada orientada, palestras, rodas de conversa, revitalização de áreas verdes, socialização de estudantes e professores, tutorias, ações sociais, oficinas pedagógicas, de Yoga e de Medicina Integrativa). A divulgação das ações é feita por redes sociais e pelo whats app.

RESULTADO

Todas as ações do programa estão ativas. As ideias de novos projetos são sempre bem recebidas e elogiadas pela comunidade acadêmica. Segundo os estudantes, elas refletem exatamente as necessidades e dificuldades apresentadas durante o curso. Mas o quorum nas atividades é sempre pequeno. Atividades como a oficina de Yoga, rodas de conversa e a caminhada, com o tempo, tiveram cada vez menos participantes.

CONCLUSÃO

A saúde do aluno repercute no rendimento acadêmico e na formação profissional. Esperamos que nossos estudantes construam um novo olhar para a faculdade e para as adversidades da vida. Buscamos estratégias para romper a atual

inércia em que se encontram os estudantes, mesmo quando insatisfeitos e infelizes. Desejamos formar “um ser humano mais profissional e um profissional mais humano”.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde, Saúde mental, Educação médica, Relações médico-paciente

REFERÊNCIAS

1. MEDEIROS, MRB, et al. Saúde Mental de Ingressantes no Curso de Medicina: Uma Abordagem Segundo o Sexo. Revista brasileira de educação médica, v.42, n.3, 2017.
2. MOUTINHO, I., et al. Depressão, estresse e ansiedade em estudantes de medicina: uma comparação transversal entre estudantes de diferentes semestres. Revista da Associação Médica Brasileira, v.63, n.1, p.21-28, 2017.
3. PACHECO, JP., et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.39, n.4, p.369-387, 2017.
4. CYBULSKI, CA., MANSANI, FP. Análise da depressão, dos fatores de risco para sintomas depressivos do uso de antidepressivos entre acadêmicos do curso de medicina na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Revista brasileira de educação médica, v.41, n.1, p.92-101, 2016.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LESÃO DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE PELE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL

Pedro Henrique Evangelista Martinez¹; Kethrin Maahs Klein¹; Carolina Silveira da Silva¹; Millena Oliveira Daneluz¹; Alisson Leandro Glitz¹; Luana Zini Hofmann¹; Gabriela Dezoti Micheletti¹; Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer².

¹Acadêmico de medicina da Universidade Federal de Pelotas.

²Médica docente de dermatologia do curso de graduação de em Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

INTRODUÇÃO

O câncer de pele corresponde a 33% dos diagnósticos de neoplasias no Brasil, sendo o Rio Grande do Sul (RS) o estado de maior incidência. Diante da magnitude dessa doença traçar o perfil epidemiológico dos pacientes mais afetados é imprescindível para que ações preventivas sejam mais efetivas, visto que fatores modificáveis como a exposição a radiação solar sem o uso de protetores é um grande contribuinte no desenvolvimento da doença.

OBJETIVO

Traçar um perfil epidemiológico das características dos pacientes que apresentaram lesões sugestivas de câncer de pele não melanoma ele na campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele em 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio de exame físico dermatológico em pacientes que apresentavam lesões de pele durante a campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele em 2018 em um Município no Rio Grande do Sul.

RESULTADOS

Dos 14 pacientes com lesões analisadas, todos eram brancos, 9 (64,28%) eram do sexo feminino e 5 (35,72%), masculino. Dos pacientes com lesão, 12 (85,71%) possuíam olhos claros e 10 (71,42%) possuíam cabelos claros. A faixa etária dos indivíduos com lesão averiguada foi de 1 (7,14%) inferior a 40 anos; 3 (21,43%) de 51-60 anos; 6 (42,86%) de 61-70 anos; 1 (7,14%) de 71-80 anos; e 3 (21,43%) acima de 80 anos. Quanto a análise das marcas corporais 13 (92,86%) apresentavam pintas, sinais ou manchas e 8 (57,14%) apresentavam sardas. No consoante aos tipos de lesões 13 (92,86%) eram Carcinomas Basocelulares e 1 (7,14%), Carcinoma Espinocelular.

CONCLUSÕES

Foi possível descrever o perfil dos indivíduos com lesões sugestivas de câncer de pele não melanoma como de maioria brancos, de olhos e cabelos claros, com mais de 60 anos, do sexo feminino, visto que são os principais grupos de risco. Vale salientar a importância das campanhas

de conscientização e diagnóstico precoce do câncer de pele, principalmente em locais onde o risco da população é mais elevado.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Pele. Lesões. Epidemiologia. Perfil Epidemiológico.

REFERÊNCIAS

1. INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Disponível em <https://www.inca.gov.br/>
2. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Câncer de Pele. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64/>>
3. Kligerman J. Estimativas sobre a incidência e mortalidade por câncer no Brasil-2002. Rev Bras de Cancerologia 2002; 48(2):175-179.
4. 3. Otto SE. Cânceres cutâneos. In: Otto SE. Oncologia. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2002. p.258-271.

SCHWANNOMA TRIGEMINAL DE APRESENTAÇÃO ATÍPICA: RELATO DE CASO

¹Frederico de Lima Gibbon; Luciana Azambuja Al Alam; Antonio Moacir Santos Junior; Milene Fehlberg Sehn; Marcela Marques da Rocha; Bettina Marco de Anselmo; Otávio Garcia Martins; Guilherme Gago da Silva

¹Universidade Católica de Pelotas – Pelotas/RS/Brazil

INTRODUÇÃO

Schwannoma é um tumor benigno que acomete as células de Schwann. O mais comum é o acometimento do nervo vestibular (schwannoma vesibular), sendo bastante raro o acometimento do nervo trigêmeo – schwannoma trigeminal (ST).

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou schwannoma trigeminal e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente ciente da publicação do caso e com assinatura do TCLE. Paciente 56 anos, feminina, professora, previamente hígida, consultou em nosso serviço em outubro de 2018, devido à hipoacusia esquerda. Ela relatava que a hipoacusia havia iniciado há 9 meses anos e fora piorando progressivamente. Ao exame, apresentava déficit auditivo à esquerda e hipoestesia discreta de V2 e V3 também à esquerda. O restante do exame físico geral e neurológico não apresentavam alterações. Foi solicitada uma ressonância magnética (RM) de crânio, na qual se observou lesão extra-axial, com captação de contraste, bem delimitada em cisterna pré-pontina, exercendo efeito de massa sobre o tronco encefálico. Foi indicado tratamento cirúrgico. Na cirurgia, realizou-se uma abordagem transpetrosa e obteve-se ressecção total do tumor e preservação do V nervo, bem como do complexo VII e VIII. No pós-operatório a paciente evoluiu bem, embora mantivesse a perda auditiva. Além disso, ela também apresentou discreta paralisia facial (House and Brackmann 2). A análise anatomopatológica observou um ST. Em follow-up de 6 meses, a paciente mantinha o déficit auditivo e a hipoestesia discreta, contudo, houve melhora da paralisia facial.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

ST podem se originar em qualquer local ao longo do trajeto do nervo trigêmeo. Normalmente, os pacientes apresentam dor na distribuição do trigêmeo, hipoestesia e parestesia. Também podem apresentar algum grau de paresia dos músculos da mastigação e síndrome de hipertensão intracraniana. A progressão do tumor pode acarretar disfunção do 7º e do 8º nervo craniano, cerebelo e da via piramidal. A disfunção do nervo é observada em cerca de 70% dos casos de schwannomas do trigêmeo. O diagnóstico é estabelecido pela RM e o tratamento é sempre cirúrgico. A ressecção é altamente eficaz, ainda que a recuperação total do déficit nem sempre seja possível. A apresentação atípica é caracterizada pela presença de hipoacusia, ausência de

dor e parestesia. Embora o ST seja um tumor raro, ele deve ser lembrado no diagnóstico diferencial de lesões do ângulo pontocerebelar, bem como da neuralgia do trigêmeo. Embora a paciente ainda apresente déficit auditivo e hipoestesia discreta, a evolução do quadro foi favorável com melhora da paralisia facial.

PALAVRAS-CHAVE: Schwannoma trigeminal, Schwannoma do trigêmeo, Relato de caso

REFERÊNCIAS

1. Al-Mefty O, Ayoubi S, Gaber E (2002) Trigeminal schwannomas: removal of dumbbell-shaped tumors through the expanded Meckel cave and outcomes of cranial nerve function. *J Neurosurg* 96:453–463
2. Arseni C, Dumitrescu L, Constantinescu A (1975) Neurinomas of the trigeminal nerve. *Surg Neurol* 4:497–503
3. Day JD, Fukushima T (1998) The surgical management of trigeminal neuromas. *Neurosurgery* 42:233–240, discussion 240–231

MANEJO DO PÉ DIABÉTICO EM PAÍS DA ÁFRICA

Emanuelle Fick Böhm¹; Cristofer Magro¹.

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A Diabetes mellitus (DM) é uma doença caracterizada pela hiperglicemia crônica. Tal doença é de suma importância, uma vez que causa efeitos no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas, bem como complicações macro, microvasculares e neuropáticas. É dividida em dois tipos, 1 e 2, sendo o tipo 2 correspondentes a 90% dos casos. Dentre suas complicações crônicas, destacam-se as lesões ulcerativas nos membros inferiores (MI), sendo a maior causa de amputações.

RELATO DO CASO

Paciente assinou TCLE. Paciente do sexo feminino, 70 anos, negra, natural de Guiné-Conacri, residente de Guiné-Bissau. Portadora de DM2, desconhecida até então. Nunca havia realizado controle dos índices glicêmicos ou tratamento prévio para a doença. Não soube informar sobre o histórico familiar. Nega vícios. Condição de moradia precária. Hábitos alimentares ricos em carboidratos. Mencionou ainda a ingestão de Warka, 3 a 4 vezes ao dia, um tipo de chá verde adoçado industrialmente. Procura clínica local com dificuldade para deambular por conta de um machucado no pé esquerdo após tropeçar em uma pedra, que evoluía com dor bem localizada, de leve intensidade. Relatou que a lesão já havia melhorado e que levantava muitas vezes à noite para urinar. Nega polidipsia. À ectoscopia apresentava bom estado geral e lucidez. Exibia lesão de pele necrosante em estágio avançado no hálux esquerdo. À realização do teste de glicose, o glicosímetro apontou 360 mg/d, indicando hiperglicemia. Não foram realizados outros testes. Foi iniciado o tratamento da paciente visando reduzir as chances de amputação do hálux, sendo realizadas raspagens do tecido associado ao uso de iodopovidona e penicilina em pó. Foi orientada a começar o uso de 1/2 comprimido de Metformina 850 mg, uma vez ao dia, e mudança no estilo de vida. A paciente aderiu ao tratamento e respondeu positivamente às orientações. Não foi necessária a amputação do hálux.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A Metformina é um hipoglicemiante oral, que deve ser administrado nas dosagens mínimas de 1g até 2,55g ao dia em dose máxima. Sabendo que a adoção de um estilo de vida adequado é quase duas vezes mais eficiente do que o tratamento farmacológico, é questionável se o bom prognóstico deste caso está associado a administração de tal dose ou à mudança no estilo de vida, tendo em vista a subdose do medicamento. Cabe ressaltar que tal conduta pode estar relacionada à falta de medicação no país, já que depende de ajudas externas no setor da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pé diabético. Diabetes. Metformina. Mudança de estilo de vida.

REFERÊNCIAS

1. DUARTE, N.; GONÇALVES, A. Pé Diabético. Portugal: Pragal, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ang/v7n2/v7n2a02.pdf>> , Acesso em: 17 jun. 2019, 12:55.
2. DIRETRIZES SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diagnóstico precoce do pé diabético. São Paulo, 2014-2015. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/019-Diretrizes-SBD-Diagnostico-Pe-Diabetico-pg179.pdf>>, Acesso em: 24 de jun. 2019, 12:59.
3. FERREIRA, T. L.; SAVIOLLIL, H. I.; VALENTI, E. V.; DE ABREU, C. L. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. Brasil: São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf>>, Acesso em: 24 jun. 2019, 13:06.
4. NEVES, J.; MATIAS, R.; FORMIGA, A.; CABETE, J.; MONIZ, L.; FIGUEIREDO, J.; SAMPAIO, C. O pé diabético com infecção aguda: tratamento no Serviço de Urgência em Portugal. Portugal, Lisboa, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-69182013000400005>, Acesso em: 24 de jun. 2019, 14:35.
5. GUERREIRO, S. C.; FERRINHO, P.; HARTZ, Z. Avaliação em saúde na República da Guiné-Bissau: uma meta-avaliação do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário. Portugal, Lisboa, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000300549>, Acesso em: 24 de jun. 2019, 14:40. VER MANEJO DO PE DIABETICO

ORIENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PREVENINDO INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Ana Clara Jepsen Latif¹; Vitória Candido Almeida²; Cayo Otavio Moraes Lopes¹

¹ Universidade Católica de Pelotas.

² Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador.

INTRODUÇÃO

A Carta de Aveiro é um documento base, aprovado em 2010 no I Congresso Internacional de Sexualidade e Educação Sexual, que expressa que a educação sexual deve considerar o ambiente em que a pessoa está inserida, sendo indispensável ao desenvolvimento integral do indivíduo, e propõe que seja abordada como uma das áreas as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Somado a isso, as IST estão entre os problemas de saúde mais comuns em todo mundo, com uma estimativa de 1 milhão de novos casos por dia (OMS, 2019). Nesse contexto, é evidente a importância de ações sociais que modifiquem essa realidade. Desse modo, desenvolveu-se uma intervenção, intencionada no aconselhamento acerca dessas infecções. O aconselhamento constitui importante prática na desafiante tarefa de quebra da cadeia de transmissão das Doenças Sexualmente Transmissíveis (BARBOSA, 2015).

OBJETIVO

Conscientizar a população acerca da saúde sexual, com enfoque na prevenção das IST. Esclarecer sobre seus tipos principais, sintomas, transmissão e tratamento.

METODOLOGIA

A prática ocorreu na sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde, adepta à Estratégia Saúde da Família, localizada no sul do Rio Grande do Sul. A orientação foi realizada por estudantes de medicina para pequenos grupos de pessoas, a fim de que seja criado um ambiente confortável entre os indivíduos. Houve a instrução sobre a necessidade do uso de preservativos e de como as infecções se manifestam. Além disso, foram distribuídos panfletos sobre as IST, juntamente com preservativos, disponibilizados testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites tipo B e C e foi elaborado um banner informativo.

RESULTADOS

Foi constatada a receptividade da população quanto ao aconselhamento, a partir do interesse em entender sobre as IST e a adesão majoritária aos testes rápidos, os quais deram todos negativos. O resultado dos testes não exclui a necessidade de continuar com ações desse tipo, que são de baixo custo e comprovadas como eficazes para a diminuição do número de contágios.

CONCLUSÃO

A intervenção social mostrou-se vantajosa para os indivíduos ouvintes, pois ampliou seus entendimentos sobre a importância da saúde sexual, bem como para os estudantes que os aconselharam, visto que agregou experiência aos promotores da ação. Com isso, é notável a

relevância da educação em saúde no que tange à prevenção primária das IST, sendo essencial que os profissionais de saúde orientem os pacientes sobre a necessidade de medidas profiláticas.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções Sexualmente Transmissíveis, Educação em Saúde, Prevenção Primária, Saúde Sexual.

REFERÊNCIAS

1. I Congresso Internacional Sexualidade e Educação Sexual (I CISES). CARTA DE AVEIRO. I Congresso Internacional Sexualidade e Educação Sexual (I CISES): Políticas Educativas, Investigação e Práticas; 2010 Nov. 11; Universidade de Aveiro, Portugal; 2010.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis; 2019; acesso em 2019. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5958:a-cada-dia-ha-1-milhao-de-novos-casos-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveiscuraveis&Itemid=812
3. Thiago B, Ludmila G, Ana H, Alfredo P, Desirée H. Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional. Revista Acta Paulista de Enfermagem [revista em Internet]. 2015; acesso em 2019; 28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500089>

PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTE COM MASTOCITOSE SISTÊMICA

Karoline Kuczynski¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa²

¹Acadêmica da Graduação em Medicina – Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

²Médico Cirurgião Geral e Oncológico –Docente da disciplina de Cirurgia Geral UFPEL e UCPEL

INTRODUÇÃO

As mastocitoses são um grupo raro e heterogêneo de doenças hematopoiéticas caracterizadas por um acúmulo anormal de mastócitos em um ou mais órgãos. Os sintomas, relacionados com a degranulação mastocítica, tem gravidade variável e deve-se à liberação de mediadores mastocitários, entre os quais histamina, serotonina, heparina e outros.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou mastocitose sistêmica e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente informada da publicação do caso através da assinatura do TCLE. Paciente, sexo feminino, 52 anos, iniciou quadro de mastocitose sistêmica há 10 anos, apresentando quadros constantes de hiperemia cutânea, edema e dispneia. Há 3 anos, logo após um quadro sintomático, teve três paradas cardiorrespiratórias consecutivas, onde foi internada no pronto socorro com tratamento intravenoso de corticosteroide e anti-histamínico. Nos dois dias que se sucederam, apresentou duas novas paradas cardiorrespiratórias, quando ficou internada por 10 dias para investigação. Após a alta hospitalar, iniciou investigação com médico alergista, onde não foram encontradas anormalidades nos exames realizados, exceto por um cálculo na vesícula biliar. Iniciou tratamento com Zina 10 mg e 5 mL de prednisona e recomendado que usasse injeção de adrenalina em caso de choque anafilático. Após 4 meses de início do tratamento, apresentou nova parada cardiorrespiratória. Iniciou quadro sintomático de colelitíase com dor em hipocôndrio direito e vômitos, sendo encaminhada para cirurgia. Em 7 dias antes da cirurgia, iniciou medicação pré- operatória com 20 mg de Zina VO, Ranitidina 50mg EV e 12h antes do procedimento 2 cp de prednisona 20 mg VO.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Medidas preventivas devem ser tomadas em pré-operatório de pacientes com mastocitose generalizada devido ao risco em potencial de choque anafilático durante o procedimento cirúrgico. O anesthesiologista e o cirurgião devem estar preparados para a suscetibilidade do paciente a anafilaxia. Diversos fatores, entre os quais o calor, exercício físico, estresse, aspirina, opiáceos, AINE, anestésicos e contraste iodado, poderão precipitar a degranulação mastocitária e, por conseguinte, dar origem aos sintomas. Indica-se administrar uma hora antes do procedimento: Difenhidramina 25 a 50mg IV ou VO, Ranitidina 150mg VO ou 50mg IV, Montelucaste 10mg VO e Prednisona 25 a 50mg VO, 12 horas e 2 horas antes do procedimento

a fim de prevenir choque anafilático durante o procedimento cirúrgico, pois se sabe que inúmeros gatilhos podem provocar infecções graves.

PALAVRAS-CHAVE: Mastocitose, Manutenção Preventiva, Cirurgia Geral

REFERÊNCIAS

1. Parente JD, Silva MJ: Medidas de prevenção em doentes com mastocitose – Protocolo. Trab Soc Port Dermatol Venereol 69 (2): 189-194 (2011).
2. Akin C, Metcalfe DD. Systemic mastocytosis. Annu Rev Med. 2004; 55:419-32.
3. Worobec AS. Treatment of systemic mast cell disorders. Hematol Oncol Clin North Am 2000; 14:659. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/systemic-mastocytosis-management-and-prognosis/abstract/1>>

A RELEVÂNCIA DO USO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM FECHAMENTO DE ABDOME ABERTO: RELATO DE CASO

Brenda Balk de Almeida¹; Aluísio da Rosa Neutzling¹; Fabiano Rodilei Vendrasco¹; Leonardo da Cunha Porto¹; Fábio Duarte da Silva¹; João Gabriel Schmitt¹; Bianca Rocha Alves¹ Luciano Zogbi Dias¹

¹Universidade Federal do Rio Grande

INTRODUÇÃO

A peritonite é uma inflamação do revestimento da cavidade abdominal provocada por uma infecção, cujas causas frequentes são as perfurações gástricas, intestinais, da vesícula biliar ou apêndice. Em consequência de uma intervenção cirúrgica pode haver o desenvolvimento de peritonite, como na ligação de dois segmentos intestinais, na qual pode haver extravasamento de conteúdo intestinal pelos pontos de sutura. A utilização da peritoneostomia é benéfica na ocorrência de peritonite fecal complicada. A utilização do curativo a vácuo ou por pressão negativa (ou subatmosférica) utiliza espuma de poliuretano (PU) ou polivinil-álcool (PVA) reticulada, com poros de 400-600 micrômetros, aplicada e mantida no local mediante um adesivo. Aplica-se uma interface de película plástica entre as vísceras e a espuma, ajustando-as às bordas da lesão e, por pressão negativa, o conteúdo secretório é extraído para fora da cavidade. O fechamento com uso de pressão negativa é conhecido também como terapia VAC ou técnica de vedação.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou terapia por pressão negativa em fechamento de abdome aberto e conhecer melhor a abordagem.

RELATO DO CASO

Paciente ciente da publicação mediante assinatura do TCLE. Paciente masculino de 82 anos, portador de carcinoma de reto baixo, que realizou radioquimioterapia neoadjuvante, submetido a cirurgia curativa por intermédio de retossigmoidectomia e anastomose colorretal baixa.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Após favorável evolução no pós-operatório, no sétimo dia o paciente desenvolveu fistula anastomótica com peritonite fecal. Foi reintervido na urgência, com exaustiva lavagem da cavidade abdominal e confecção de ileostomia em alça. Apresentou evolução satisfatória, entretanto, sete dias após a reintervenção, desenvolve evisceração com presença de secreção fecaloide. Com a presença da fístula colorretal, deiscência de suturas de parede abdominal e, ainda, com desnutrição pós-operatória, optou-se pelo não fechamento imediato da parede abdominal e, sim, adotou-se a terapia por pressão negativa (curativo a vácuo), substituindo-se a bandagem periodicamente até a recomposição do status nutricional do paciente e diminuição da superfície aberta, a fim de possibilitar o fechamento definitivo da parede com suturas, fato

ocorrido efetivamente 30 dias após. Desse modo, constatou-se que a peritonite fecal é uma complicação cirúrgica de alta morbimortalidade na cirurgia colorretal, e seu prognóstico piora consideravelmente quando há evisceração. Essa situação demanda grande destreza do cirurgião e exímia atuação de toda a equipe, caso em que a terapia por pressão negativa possui enorme relevância.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Geral, Peritonite, Oncologia Cirúrgica, Procedimentos Cirúrgico Operatórios, Terapêutica.

REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, José Jacy *et al.* Manifestação clínica de peritonite em pacientes que vivem com insuficiência renal crônica. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, Souza (PB), v. 36, n. 3, p. 150-4, Set/Dez 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2659.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2019.
2. MARQUES, Antonio Dean Barbosa *et al.* A terapia por pressão negativa no tratamento de feridas: uma revisão sistemática da literatura. Revista Interdisciplinar, PiauÍ (Brasil), v. 6, n. 4, p. 182-7, Out/Nov/Dez 2013. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/225/pdf_82>. Acesso em: 17 mai. 2019.
3. RIBEIRO JR., Marcelo A.F. *et al.* Estudo comparativo de técnicas de fechamento temporário da cavidade abdominal durante o controle de danos. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Santo Amaro (SP), v. 43, n. 5, p. 368-373, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v43n5/pt_0100-6991-rcbc-43-05-00368.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2019.

LIPOMA DE CÉLULAS FUSIFORMES: ESTUDO DE CASO

¹Ísis Fiorese Boff, Luis Eugenio de Medeiros Costa

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Tumorações subcutâneas são a causa frequente de consultas na especialidade de Cirurgia Oncológica. Em todos os casos a necessidade de exames laboratoriais das peças removidas a fim de determinar sua patologia. Normalmente a hipótese diagnóstica é baseada em achados de exame físico e anamnese do paciente, mas invariavelmente confirmada pelo exame anatomopatológico. Em certos casos as peças tem características indefinidas, gerando confusão nos médicos responsáveis e necessitando de análises mais complexas para determinar sua natureza com precisão, o que causa uma incerteza que angústia o paciente.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou lipoma de células fusiformes e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente aprovou publicação mediante assinatura do TCLE. Paciente masculino, 62 anos, apresentou nódulo cervical posterior de aproximadamente 5cm, indolor, móvel e pouco aderido aos planos profundos, indicando lipoma, sendo orientada a remoção e exame anatomopatológico do nódulo que evidenciou neoplasia de células fusiformes, com adipócitos, baixo índice mitótico e ausência de necrose, necessitando imunohistoquímica para elucidação diagnóstica, sendo que o mesmo apresentou positividade para CD34,CD99,S100,Bcl-2, e resultado negativo para HMB45, STAT6 e Ki-67, compatível com diagnóstico de lipoma de células fusiformes.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Lipomas são os mais comuns tipos de tumores de partes moles. O lipoma de células fusiformes não apresenta características patognomônicas nos exames de imagem, sendo necessário a coleta e análise de material para obter o diagnóstico. É uma variante incomum, cerca de 1,5% dos tumores de células adiposas, mais comum em homens idosos e se manifestando predominantemente na região cervical e nas costas, como foi o caso do paciente. Na maior parte dos casos, mesmo em retiradas incompletas, não ocorre recidiva do tumor. A remoção cirúrgica completa é indicada pela dificuldade em diferenciar de um tumor maligno, e alívio dos sintomas. Não é possível determinar a exata natureza de uma patologia oncológica apenas com observação clínica e cirúrgica; diversas áreas da medicina devem trabalhar em conjunto para atingir os diagnósticos corretos e garantir a vida e bem-estar dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Lipoma; células fusiformes; anatomopatológico; exame imunohistoquímico; diagnóstico diferencial.

REFERÊNCIAS

1. JUNIOR, A. T.; BRANTES, M. F.; LEON, J. E.; GOUVÊA, A. F.; ALMEIDA, O. P. Intraoral spindle-cell lipoma with chondroid differentiation: importance in the diagnosis of oral lesions presenting chondroid tissue. *J Bras Patol Med Lab*, v. 52, n. 3, p. 189-193, June 2016
2. UPADHYAY, S.; SHARMA, A.; MHASHAL, S.; DABHOLKAR, J. P. Spindle cell lipoma of the anterior triangle of the neck: a rare entity *Braz J Otorhinolaryngol*. 2011;77(3):401.

ABSCESSO EM PÓS-OPERATÓRIO, UMA COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA TARDIA – RELATO DE CASO

¹Giovana Licks Petiz

¹Universidade de Caxias do Sul

INTRODUÇÃO

A infecção é um dos maiores riscos do pós-operatório para o paciente cirúrgico, uma vez que aumenta significativamente a morbimortalidade; prolonga a permanência de internação e, conseqüentemente, os gastos do sistema de saúde.

RELATO DO CASO

Paciente assinou TCLE. Paciente R.C., feminino, 50 anos, sem patologias prévias, com relato de dor abdominal inespecífica no flanco direito. Ao exame físico, detecta-se hérnia incisional com colo de 13 cm, área de hiperemia e de calor. Histórico de colecistectomia convencional, com incisão subcostal por colecistite aguda há cinco anos e meio. Diagnosticada com infecção no tecido epitelial e no subcutâneo. Optou-se por realizar drenagem no local da flutuação. Solicitada ultrassonografia e tomografia computadorizada de abdome total, ambas sem alterações. Recebeu alta hospitalar com bom estado geral, fístula sem dreno, drenando secreção purulenta. Retornou para acompanhamento na Unidade Básica de Saúde, onde foi prescrito antibiótico, obtendo remissão parcial do quadro. Contudo, devido à permanência da fístula, passou-se a suspeitar de corpo estranho ou pequena fístula intestinal. Solicitou-se, então, fistulografia, cujo resultado foi normal. Marcando exploração cirúrgica ambulatorial. No dia do procedimento, a paciente compareceu com um cálculo de vesícula de 1,5 x 1,0 cm, que havia expelido pela fístula ao fazer a manobra de ordenha, durante o banho. Foi suspenso o procedimento e em uma semana houve resolução completa.

DISCUSSÃO

Corpo estranho é toda estrutura que, de alguma forma, não está em seu local de origem. Os corpos estranhos intra-abdominais, resultantes de intervenções cirúrgicas, não têm merecido destaque na literatura médica, devido, provavelmente, a razões legais. Apesar disto, sua incidência continua muito elevada, uma vez que podem servir de nicho para a proliferação de microrganismos e agir como um foco primário para formação de abscessos.

CONCLUSÃO

A partir do caso clínico relatado e das pesquisas bibliográficas, conclui-se que independentemente do método utilizado para a extração da vesícula biliar, sempre há risco de complicação pós-operatória, mesmo que tardia. Cabe ao médico cirurgião realizar a escolha que lhe parece mais adequada, visando o melhor para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Abscesso, Colecistectomia, Colelitíase.

REFERÊNCIAS

1. Coelho, JCU. Abscesso intra-abdominal tardio pós colecistectomia laparoscópica. [acesso em: 19 maio 2019]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912003000200014
2. De Castro, MGB. Elimination of biliary stones through the urinary tract: a complication of the laparoscopic cholecystectomy. [acesso em: 18 maio 2019]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-87811999000600007
3. Bertges LC. Relação peritoneal tardia ao cálculo biliar humano, de colesterol, deixado na cavidade abdominal de ratos. [acesso em: 17 maio 2019]. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44561054/Late_peritoneal_reacti on_to_human_choles20160409-12100-1c6z7zs.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DReacao_peritoneal_tardia_ao_calculo_bili.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200226%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200226T134126Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=e6ef6076b6206121485797f972600d83d27c6ef43926e01766b573bf53c302f3

ASSOCIAÇÃO VACTERL: PRESENÇA DE ARTÉRIA UMBILICAL ÚNICA

Livia Maria Bereta dos Reis ¹; Wagner Fernando Perin ²; Fernanda Bereta dos Reis ³.

¹Universidade Católica de Pelotas

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

INTRODUÇÃO

Associação VACTERL (AV) são malformações congênitas em diferentes sistemas: anomalias vertebrais; atresia anal; malformações cardíacas; fístula traqueoesofágica; displasia renal e anormalidade de membros. Primeira nomeação como associação VATER ocorreu em 1973. Prevalência de 1/7.000-40.000 e predomínio no sexo masculino (70%). Ocorre esporadicamente em 90% dos casos.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou associação vacterl e conhecer melhor a patologia.

RELATO DE CASO

Paciente assinou TCLE. LML, sexo feminino; branca; parto cesáreo; idade gestacional de 29+1; peso ao nascer de 1245g; procedente de São Leopoldo/RS; foi para UTI neonatal de HNSC com 3 dias de vida por apresentar dessaturações onde usou ventilação mecânica. Ultrassonografia (USG) morfológica revelava rim único, alteração vertebral e artéria umbilical única. No exame do recém-nascido apresentou imperfuração anal, com fístula vestibular. Durante internação, foi observado malformações em arcos costais superiores a direita e em corpos vertebrais dorsais e rim único esquerdo. Realizou enemas e dilatação da fístula com vela de Hegar devido à distensão abdominal. Quando atingiu o peso de 2 Kg, foi realizado anorretoplastia sagital posterior, sem intercorrências.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Atualmente o conceito mais aceito é necessitar 3 alterações para caracterizar a AV. O diagnóstico é clínico e de exclusão de outras síndromes genéticas. Um achado comum em USG morfológica é a artéria umbilical única. 90% dos casos de AV tem 3 ou menos malformações (VACTERL-like) e menos de 1% apresentam todas. A anemia de Fanconi (anormalidade hematológicas e pigmentares) e VACTERL-H (hidrocefalia) entram como diagnóstico diferenciais. A etiologia não é bem conhecida; porém, diferentes mutações no gene *ZIC3* e nas vias de sinalização do *sonic hedgehog* estão associadas. Anomalias vertebrais reportadas em 60- 80% dos casos; associam-se a alterações de arcos costais. Imperfuração ou atresia anorretal são descritas em 55-90% dos casos. Malformações renais são reportadas em 50-80% dos casos como agenesia unilateral renal, rim em ferradura, rins císticos, rins displásicos. Malformações cardíacas são reportadas em 40-80% dos pacientes, com amplo espectro clínico. Fístula traqueoesofágica se apresenta em 50-80% dos casos. As alterações dos membros ocorrem em

40-50% dos casos. O manejo das malformações incompatíveis com a vida é cirúrgico no período neonatal imediato; já as malformações que causam sequelas a longo prazo têm manejo clínico. Com os avanços cirúrgicos e assistenciais neonatais, o prognóstico é mais promissor.

PALAVRAS-CHAVE: Associação VACTERL, Artéria Umbilical Única, Malformações Congênitas.

REFERÊNCIAS

1. Solomon, Benjamin D. VACTERL/VATER Association. *Orphanet Journal of Rare Diseases* 2011, 6:56. doi:10.1186/1750-1172-6-56
2. The genetic landscape and clinical implications of vertebral anomalies in VACTERL association
3. Chen Y, et al. *J Med Genet* 2016;53:431–437. doi:10.1136/jmedgenet-2015-1035543. Long-term outcomes of adults with features of VACTERL association. *Eur J Med Genet.* 2011 ; 54(1): 34–41. doi:10.1016/j.ejmg.2010.09.007.
4. An aetiological study of the VACTERL-association. *Eur J Pediatr* (1985)144:331-3375. Analgesia neuraxial em uma parturiente com síndrome de Vacterl em trabalho de parto normal. *Rev Bras Anesthesiol.* 2018;68(2):205---208

CASO CLÍNICO CIRÚRGICO DE ESTENOSE PÉPTICA DE PILORO EM ADULTO

Pedro Eduardo Dornelles Hochmuller¹; Roberto da Rosa Neumann¹; Sabrina Costacurta¹; Luísa Endres da Cunha¹; Luis Eugenio de Medeiros Costa¹

¹Universidade Católica de Pelotas.

INTRODUÇÃO

A estenose de piloro em adultos é a terceira complicação mais comum resultante da úlcera gástrica ou duodenal. Essa patologia é mais prevalente em lactentes de três a quatro meses de idade, possuindo uma etiologia congênita, e é uma complicação rara em pacientes adultos.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou estenose de piloro e conhecer melhor a patologia.

RELATO DO CASO

Paciente de acordo com a publicação do caso mediante assinatura do TCLE. Paciente masculino, 56 anos, com quadro de dor epigástrica, pirose, inapetência, vômitos de estase e perda de peso por um ano, com piora progressiva dos sintomas. Realizou endoscopia digestiva alta, que teve como resultado descrito esofagite péptica severa, pangastrite endoscópica exantematosa moderada, úlcera gástrica em atividade, lesão ulcerada obstruindo piloro e pesquisa por *Helicobacter pylori* (HP) positiva. Realizou tratamento para infecção por HP por 14 dias, mas devido à piora intensa da dor epigástrica, foi encaminhado ao serviço de urgência. Paciente referia antecedente de úlcera péptica perforante aos 26 anos de idade, tratado cirurgicamente. Ademais, negou uso abusivo de anti-inflamatórios, tabagismo e etilismo. No Pronto Socorro, paciente foi avaliado e foi encaminhada internação para o tratamento cirúrgico eletivo da estenose de piloro. Paciente foi submetido à gastroenteroanastomose, sem intercorrências. No segundo dia de pós-operatório, foi introduzida dieta líquida com boa aceitação. Após oito dias, compareceu a consulta de revisão no ambulatório de cirurgia, com boa aceitação da dieta e ganho de peso.

DISCUSSÃO

O plano pré-operatório escolhido para este paciente era realizar uma antrectomia, que consiste na ressecção cirúrgica de parte do antro do estômago, somada a vagotomia, isto é, a secção cirúrgica do nervo vago. Outro plano discutido foi uma piloroplastia, que consiste no remodelamento cirúrgico do piloro do estômago, somada a vagotomia. Durante o procedimento cirúrgico foram evidenciados alguns aspectos que fizeram com que a equipe mudasse de conduta, como uma vagotomia troncular prévia, que definiu então a realização de uma gastroenteroanastomose como procedimento de drenagem.

CONCLUSÃO

A estenose de piloro por doença péptica é condição que limita a capacidade funcional do paciente. Em suma, é importante ressaltar que, ao longo dos últimos anos, o uso desenfreado de inibidores da bomba de prótons serviu como medida preventiva para essa complicação, tornando-a cada vez mais rara entre pacientes adultos.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por *Helicobacter*, Úlcera gástrica, Estenose pilórica, Anastomose cirúrgica.

REFERÊNCIAS

1. Gomes, A.; Sá, M.; Marques, M.C.; Pinheiro, L.F. O actual papel da cirurgia no tratamento da úlcera gastroduodenal. *Revista portuguesa de cirurgia* nº26, Lisboa. Setembro de 2013.
2. Jamieson, G. G. Current status of indications for surgery in peptic ulcer disease. *World J Surg* 24, 256-258 (2000).
3. Lipof, T.; Shapiro, D.; Kozol, R.A. Surgical perspectives in peptic ulcer disease and gastritis. *World J. Gastroenterol.* 12, 3248-3252 (2006).
4. 1.Townsend, C.M. et al. *Sabiston: Tratado de Cirurgia*. 20ª edição. Saunders. Elsevier. 2019.

A IMPORTÂNCIA DAS EXPERIÊNCIAS VIVIDAS JUNTO À ATENÇÃO PRIMÁRIA BÁSICA DE SAÚDE NA VIDA DE ESTUDANTES DESDE O PRIMEIRO ANO DO CURSO DE MEDICINA

¹Ana Laura de Araujo Freitas; Maria Eduarda Ayres Obelar

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea configura-se em um espaço-tempo fluído, de extrema dinamicidade em constante processo de transformação. Concomitantemente, para acompanhar tal fluidez, a área da saúde necessita revisar seus pressupostos em busca de cumprir sua função: promover saúde. Neste contexto, em 2014, passaram a vigorar as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Medicina, tendo por objetivo enfrentar os desafios existentes na comunidade. Dentre esses, tem-se o de atender ao clamor de uma postura mais humana e empática do profissional médico, minimizando a perspectiva tecnicista e mecanicista existente. Para tal, faz-se necessário propiciar uma formação aos futuros médicos em que se aposte numa relação médico-paciente mais efetiva, seguindo o Método Clínico Centrado na Pessoa. Assim, acredita-se na imersão dos acadêmicos do referido curso na Atenção Primária Básica (APB) de Saúde desde o primeiro ano de ingresso como um caminho para alcançar essa nova proposta. Essa inserção precoce permite que o estudante possa, criticamente, avaliar as situações que acompanha, de modo a visualizá-las com um olhar simultâneo de futuro médico, mas também de leigo, ou seja, colocando-se no lugar do paciente com mais êxito, pois possui construções teóricas ainda elementares e sem o sentimento de naturalização das dores dos pacientes, muitas vezes, ocasionado pelo cotidiano de perdas e frustrações da profissão. Dessa forma, o ensino médico pode oportunizar uma perspectiva de atuação médica mais integral, empática e focada na pessoa.

OBJETIVO

Demonstrar a importância da inserção precoce dos estudantes de medicina na prática da APB, para uma formação mais empática e humana.

METODOLOGIA

Análise de relatos a partir das experiências de acadêmicos do primeiro ano de um curso de Medicina, os quais acompanham o funcionamento da APB, especificadamente em Unidades Básicas de Saúde.

RESULTADOS

Evidenciou-se que a inserção de estudantes do primeiro ano do curso de medicina na APB é percebida como produtora de efeitos positivos para esses, acreditando que possa gerar profissionais mais críticos perante atitudes mecanicistas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a imersão dos acadêmicos desde os primórdios do curso de Medicina na APB vão ao encontro das novas DCNs desse, a fim de atender as necessidades sociais, por meio de uma relação mais efetiva entre médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde, Estudantes de medicina, Educação médica, empatia.

REFERÊNCIAS

1. Bauman Z. Modernidade líquida. Rio De Janeiro: Zahar;1999.
2. Gusso G, Lopes J, Dias L. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 2ªed, Vol 1 e 2. Porto Alegre: Artmed; 2019.
3. Chinato I, D'Agostini C, Marques R. A relação médico-paciente e a formação de novos médicos: análises de vivências de hospitalização. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2012; 7; 27-34.
4. Caldeira E, Leite M, Neto J. Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais. Revista Brasileira de Educação Médica. 2011; 35; 477-485.
5. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>

PROSOPAGNOSIA E O DIAGNÓSTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE CASO

¹Isadora Nunes Satta Alam; Nicolas da Rosa Zanetti; Cristofer Magro

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Ao longo do século XXI denota-se um acentuado aumento dos estudos acerca de diferentes distúrbios do desenvolvimento neurológico. Dentre eles, destaca-se o desenvolvimento de um Centro de Pesquisa em Prosopagnosia, pelas Universidades de Harvard e Londres. A doença é caracterizada pela incapacidade de reconhecer faces familiares ou aprender a reconhecer novas faces, geralmente está associada a lesões bilaterais envolvendo as regiões juncionais dos lobos occipital e temporal, mais especificamente a área inferior temporal do feixe ventral, relacionada à percepção e memória visual, principalmente de faces humanas. Há duas formas da doença, sendo uma congênita, manifestando-se desde a infância e outra adquirida, ocorrendo após lesão cortical.

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente que apresentou prosopagnosia e conhecer melhor a patologia.

RELATO DO CASO

Paciente autorizou publicação do caso mediante assinatura do TCLE. Paciente do sexo feminino, branca, 59 anos, aposentada, procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) devido à dispareunia. Após a exploração da demanda principal da paciente, tendo em vista o princípio da integralidade, abordamos os aspectos psíquicos com perguntas acerca da memória. A paciente, então, relatou extrema dificuldade de reconhecer e memorizar faces de pessoas próximas e até a sua própria. Refere a percepção do fato desde a infância, porém nunca obteve assistência médica nem realizou tratamentos ou exames complementares, assim, utiliza-se das roupas, da voz, do cabelo e de gestos particulares para reconhecer os indivíduos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Inicialmente se levantou-se a hipótese de uma possível confusão mental da paciente ou algum transtorno dissociativo, entretanto, após estudos na área de neurociências e baseando-se no relato durante a consulta, o diagnóstico clínico aponta para o transtorno de prosopagnosia congênita. Sabe-se que a doença atinge cerca de 2% da população mundial e há diversos estudos desenvolvidos, porém o conhecimento médico na área ainda é limitado e tratamentos não foram desenvolvidos até então. Mediante a isso e tendo em vista o benefício de confirmar a lesão cortical com exames complementares, a paciente continuará seu acompanhamento na Atenção Primária, visando o cuidado integral, atenderemos suas demandas e ao longo das consultas buscaremos formas alternativas de auxílio e adaptações à condição.

PALAVRAS-CHAVE: Prosopagnosia, Integralidade, Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
2. Furl, N., Garrido, L., Dolan, R., Driver, J., & Duchaine, B. (in press). Fusiform gyrus face selectivity reflects facial recognition ability. *Journal of Cognitive Neuroscience*. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3322334/>
3. Prosopagnosia Research Center. Disponível em <https://www.faceblind.org/research/>
4. SCHULTZ, Rodrigo Rizek; BERTOLUCCI, Paulo Henrique Ferreira Prosopagnosia congênita: relato de caso / Congenital prosopagnosia: a case report. *Dement. neuropsychol*; 5(1)mar. 2011. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-580994>

ESTUDO DE PREVALENCIA POR MORTALIDADE BRASILEIRA RELACIONADA A CÂNCER RENAL

Catarina Ribeiro Tassoni¹; Cíntia Buss Griep¹; Bruna Bassi Michel¹; Ariéli Cristiane da Silva¹; Ísis Fiorese Boff¹; Rafaela Paulino¹; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino¹; Livia Katz Santo¹

¹Universidade Católica de Pelotas

INTRODUÇÃO

Em 2018, foram relatados, aproximadamente, 400 mil novos casos de câncer renal no mundo. O Instituto Nacional de Câncer (INCA), aponta o câncer renal como não sendo um dos cânceres mais prevalentes em casos novos no país, porém, o mesmo aparece como sendo o 15º câncer com maior mortalidade em homens no Brasil. Em contrapartida, a American Cancer Society (ACS) coloca o câncer renal como em 10º lugar de prevalência mundial, além disso, relata que a sobrevida em cinco anos fica em torno de 75%. Mais estudos epidemiológicos devem ser feitos na área.

OBJETIVO

Por ser uma patologia com alta prevalência mundial (1:48 pessoas), é preciso estudar mais o porquê da alta taxa de mortalidade e entender melhor os fatores de risco para o desenvolvimento de tais neoplasias.

METODOLOGIA

Para este estudo foram usados os dados do Atlas On-line de mortalidade do INCA. As variáveis são referentes ao número de óbitos por câncer de pelve renal e rim (CID 10 C64 e C65), como neoplasias primárias, nos anos de 2014 a 2017. Sem restrição por sexo ou região do país.

DISCUSSÃO

Tanto o câncer de pelve renal, quanto o renal propriamente dito, têm uma taxa de mortalidade relativamente importante comparado ao número total de mortes no país, juntos em 2017 representaram 0,27% de todas as mortes registradas, um total de 3551 pessoas. Contudo, o número de mortes em decorrência a essas patologias tem crescido no país de 2014 a 2017. Passaram de 2894 em 2014, para 3251 em 2015, 3379 em 2016. Um crescimento de, aproximadamente, 18,5% no total de óbitos nacional.

CONCLUSÃO

Portanto, vê-se a importância de analisar o motivo desse aumento substancial, visto que com o aumento do uso de métodos diagnósticos, as lesões estão sendo diagnosticadas cada vez mais precocemente. Estudos do World Cancer Research Fund (WCRF) e do ACS mostram que idade, obesidade, sexo, algumas medicações, pressão arterial, entre outros, aumentam o risco de desenvolvimento da doença. A média de diagnóstico desse tipo de neoplasia é aos 64 anos, porém ainda assim, os índices de mortalidade crescem.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Renais; Mortalidade; Nefrologia.

REFERÊNCIAS

1. Key Statistics About Kidney Cancer. Disponível em: <<https://www.cancer.org/cancer/kidney-cancer/about/key-statistics.html>>. Acesso em: 18 jun. 2019.
2. World Cancer Research Fund, <https://www.wcrf.org/>. Acessado 17 de junho de 2019.
3. INCA - Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/>>. Acesso em: 17 junho de 2019.
4. DENARDI, F. TUMOR RENAL. Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp, [s.d.]. Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/tumores_renal.pdf>

SÍFILIS E HIV: PALESTRAS EDUCATIVAS E TESTES SOROLÓGICOS PARA FUZILEIROS NAVAIS DO SEXO MASCULINO NA REGIÃO SUL DO BRASIL

¹Oximando Dias Gonçalves Junior; Ana Maria Zollner; Carolina Alicia Coch

¹Universidade Federal do Rio Grande – FURG

INTRODUÇÃO

A sífilis, causada por uma bactéria, *Treponema pallidum* (T pallidum), e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), são consideradas Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Ambas doenças têm taxas de incidência crescentes nos últimos anos no Brasil e em especial o Rio Grande do Sul.

OBJETIVO

a) um resultado de melhoria da situação epidemiológica dessas ISTs divulgando conhecimentos básicos; b) difundir informações e conscientizar a população masculina sobre estas patologias; c) integrar a população masculina no processo de combate às doenças, oferecendo-lhes informação, diagnóstico e tratamento; d) aumentar a oferta e facilitar o acesso aos meios de diagnósticos na comunidade; e) propor tratamento adequado e eficiente na população; f) mensurar o conhecimento prévio dos ouvintes.

METODOLOGIA

Em 2019, foi proposto a elaboração de um projeto ao Grupamento de Fuzileiros Navais de Rio Grande-RS, parceria entre Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Faculdade de Medicina. Assim, foram abordadas palestras (sífilis e HIV) e realizado testes rápidos (TR) para sífilis e HIV de forma gratuita, sigilosa e voluntária (feito pelas enfermeiras da SMS) em salas da Marinha em homens com idade entre 18 a 60 anos. Também foi coletado em outra sala sangue venoso para confirmação posterior de sífilis (VDRL) que será analisado no Laboratório de Imunologia do HU/FAMED. Inicialmente às palestras foi aplicado um questionário. Os trabalhos têm a aprovação do Comitê de Ética da FURG (CEPAS) e os participantes assinaram TCLE.

RESULTADOS

De março a junho de 2019, foram ministradas 10 palestras. 180 ouvintes responderam os questionários. Os 180 indivíduos fizeram os TR. Dos 180 indivíduos testados dois tiveram TR positivo para sífilis, mas nenhum para o HIV. Os participantes com sorologia positiva para sífilis tiveram seus soros testados para VDRL, não sendo nenhum incluído como cicatriz sorológica devido a alta titulação. Ambos casos positivos foram orientados e encaminhados ao serviço especializado de Infectologia do Hospital Universitário da FURG para adequado tratamento e acompanhamento.

CONCLUSÃO

De posse dos resultados, pode-se verificar que a estratégia foi satisfatória e conseguiu abranger todos os participantes. Estes puderam sair informados e conscientizados sobre as principais informações das respectivas doenças, tiveram acesso fácil e rápido ao diagnóstico e foram encaminhados para tratamento. Questionários ainda em análise estatística.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, HIV, Palestras, Teste rápido, Homens.

REFERÊNCIAS

1. GOH, B. T. Syphilis in adults. *Sexually transmitted infections*, Vol 81, n. 6, p. 448-452, 2005.
2. LAFOND, R. E., LUKEHART, S. A.. Biological basis for syphilis. *Clinical Microbiology Reviews*, Vol 19, n. 1, p. 29-49, 2006.
3. KAMB, M. L., NEWMAN, L. M., RILEY, P. L., MARK, J., HAWKES, S. J., MALIK, T., Broutet, N.A road map for the global elimination of congenital, 2010.
4. DEKA, R. K., MACHIUS, M., NORGARD, M. V., TOMCHICK, D. R. Crystal structure of the 47-kDa lipoprotein of *Treponemapallidum* reveals a novel penicillin-binding protein. *The Journal of Biological Chemistry*, Vol. 277, n. 44, p. 41857-41864, 2002.
5. RUBIN E, FARBER JL. *Patologia*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan; 2002. p.130-8.
6. UNAIDS. Disponível em: [HTTP://www.org.br/2018/03/verificando-os-dados-sobre-hiv/](http://www.org.br/2018/03/verificando-os-dados-sobre-hiv/). Acesso em novembro de 2018.