

18, 19 e 20 de Outubro de 2018
Centro de Eventos do Ceará

Anais

Do Evento

Realização
Associação Médica Cearense

Fortaleza/CE
2018

Associação Médica Cearense

ANAIS DO
XXX OUTUBRO MÉDICO
Resumos Simples

Cirurgia, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Educação Médica, Medicina de Família e Comunidade e Outros

234 Trabalhos Aprovados

Fortaleza/CE
2018

Presidente do XXX Outubro Médico 2018

Dr. Bruno Cavalcante

Presidente da Associação Médica Cearense

Carmelo Silveira Carneiro Leão Filho

Revisão e Ortografia
Os Autores

SUMÁRIO

Clique no título do trabalho

A CONTRIBUIÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS (NEUROLIGA) - UFC PARA A NEUROLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 13

A Estrategia de Saúde da Família como identificadora de transtornos psiquiátricos: um relato de caso. 14

A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE CLÍNICO OCUPACIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DO ESTUDANTE DE MEDICINA – RELATO DE EXPERIÊNCIA 15

A IMPORTÂNCIA DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO SEM CEC E SEM MANUSEIO DA AORTA 16

A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DO BULLYING PARA CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS DE IDADE EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 17

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E MUDANÇAS DE HÁBITOS: UM RELATO DE CASO 18

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 19

A IMPORTÂNCIA DE CONHECER A FICHA DE CADASTRO FAMILIAR PARA A ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE PESQUISA-AÇÃO 20

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO MULTIPROFISSIONAL DE IDEAÇÃO SUICIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS 21

A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO E DIVULGAÇÃO DOS DIREITOS DO PACIENTE COM CÂNCER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 22

A importância do incentivo a leitura para crianças em idade escolar: Um relato de experiência de acadêmicos de medicina 23

A INFLUÊNCIA DA PSORÍASE NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: UMA REVISÃO DA LITERATURA. 24

A INFLUÊNCIA DO PRÉ-NATAL E DO PARTO NAS LACTANTES PARA A BUSCA AO ATENDIMENTO NO BANCO DE LEITE HUMANO DO HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN 25

A INFLUÊNCIA PSICOLÓGICA E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA 26

A microcirurgia aplicada a oncologia: o que apontam as últimas estatísticas de reconstrução de partes no Brasil. 27

A Simulação em Consultórios seguida da Prática Hospitalar como Método Integrativo na Formação de Alunos de Medicina 28

A VISÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA ACERCA DO USO DE PEÇAS REAIS E SINTÉTICAS PARA O ENSINO DA ANATOMIA 29

ABORDAGEM CLÍNICA E FUNCIONAL DE PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS EM UMA AÇÃO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 30

ABORDAGEM SOBRE O CÂNCER INFANTOJUVENIL EM UMA ESCOLA PÚBLICA DA PERIFERIA DE FORTALEZA 31

ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DO CISTOADENOMA MUCINOSO DE APÊNDICE: RELATO DE CASO. 32

ACADÊMICOS DE MEDICINA E O CONHECIMENTO SOBRE RCP EM PEDIATRIA 33

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES – RELATO DE EXPERIÊNCIA 34

AÇÃO SOCIAL EM UM LAR DE APOIO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA DE HUMANIZAÇÃO PARA OS ACADÊMICOS DE MEDICINA 35

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE ARTERITE DE TAKAYASU: RELATO DE CASO 36

ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA METASTÁTICO COM LESÕES ÓSSEAS LÍTICAS: UM RELATO DE CASO 37

ADEQUAÇÃO DA ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES QUEIMADOS 38

Alternativa de abordagem endovascular para hematoma em expansão pós-punção arterial: Relato de dois casos 39

Amiotrofia neurálgica em paciente com Diabetes Mellitus (DM): relato de caso 40

Análise da compreensão sobre hábitos de higiene de crianças de 4 a 6 anos de idade de uma escola municipal de Fortaleza 41

ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE CONDUTAS DE PCR NA PEDIATRIA. 42

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O FOTOTIPO RELACIONADO À EXPOSIÇÃO SOLAR E O USO DO FILTRO SOLAR EM PACIENTES DE ARACATI 43

Análise de percepção do aparecimento de lesões dermatológicas em pacientes de Aracati 44

Análise do perfil de resultados histopatológicos 45

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NO CEARÁ. 46

ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS DE MENINGITE DE PRIMEIRO ANO DE VIDA NO ESTADO DO CEARÁ 47

ANÁLISE DOS GASTOS COM INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO ESTADO DO CEARÁ 48

ANÁLISE LITERÁRIA: IMPORTÂNCIA DO ECG NA TRIAGEM DIAGNÓSTICA DE ATLETAS COM CARDIOMIOPATIAS 49

ANEURISMA DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA ASSOCIADA A DOENÇA DE BEHÇET 50

Apresentação atípica da Sd. de Sjögren: hipocalemia e acidose metabólica severas 51

Aspectos epidemiológicos dos pacientes internados por Infarto Agudo do Miocárdio no Hospital de Messejana em 2017 52

ATIVIDADE DE INTEGRAÇÃO E CUIDADO PROPOSTA POR ESTUDANTES DE MEDICINA A UMA POPULAÇÃO IDOSA INSTITUCIONALIZADA DE FORTALEZA-CEARÁ 53

ATIVIDADES EDUCATIVAS DE HABITOS SAUDAVEIS DE VIDA JUNTO AOS ESTUDANTES DA ESCOLA MUNICIPAL AIDA SANTOS E SILVA 54

Atuação da Liga de Cirurgia Plástica na prevenção e manejo da queimadura em um shopping center de Fortaleza-CE: Um relato de experiência. 55

AUMENTO DA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE GESTANTES 56

AUMENTO DA MORTALIDADE INFANTIL E SUAS IMPLICAÇÕES NA DEMANDA DE PATOLOGIAS TRABALHADAS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FORTALEZA- CE. 57

AUTONOMIA DECISÓRIA DO PACIENTE NO ÂMBITO DO DIREITO MÉDICO 58

AVALIAÇÃO DA ETIOLOGIA E DA EVOLUÇÃO DA MENINGITE BACTERIANA NA FAIXA ETÁRIA DE 0-19 ANOS NO ESTADO DO CEARÁ 59

Avaliação de progressão da competência de estudantes de medicina na realização de nós e pontos cirúrgicos em simulador de videocirurgia 60

AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA POR MEIO DE LOGBOOKS 61

AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PRIMEIRO SEMESTRE 62

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DE DIABETES MELLITUS. 63

AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO EM PACIENTES EM USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 64

AVALIAÇÃO DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS NO DESENVOLVIMENTO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS, REVISÃO DE LITERATURA 65

AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES DIABÉTICOS EM UMA CONSULTA OFTALMOLÓGICA 66

Barreiras encontradas no atendimento da atenção primária: um relato de caso 67

BREAKING BAD NEWS: DESVENDANDO A MÁ NOTÍCIA 68

BREVE AVALIAÇÃO LITERÁRIA DA ANTICONCEPÇÃO HORMONAL NA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA 69

BRIEF RESOLVED UNEXPLAINED EVENTS (BRUE): NOVO CONCEITO EM PEDIATRIA 70

BRINQUEDOTERAPIA: UM ALIADO NO TRATAMENTO HUMANIZADO DO CÂNCER NA FASE PRÉ-ESCOLAR 71

CALOURO SALVA VIDAS: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DO PRIMEIRO SEMESTRE DE MEDICINA SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE E SUAS VARIÁVEIS. 72

CAMPANHA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR: MÉTODOS CONTRACEPTIVOS 74

CÂNCER SINCRÔNICO DE BOCA E ESTÔMAGO: RELATO DE CASO 75

CÂNCER SINCRÔNICO DE VESÍCULA BILIAR E PÂNCREAS: RELATO DE CASO 76

CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO DE TRAQUÉIA: RELATO DE CASO 77

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA: UMA SIMULAÇÃO CIRÚRGICA DE MIOTOMIA E MIECTOMIA SEPTAL EM CORAÇÃO SUÍNO E TÓRAX SINTÉTICO. 78

CEFALÉIA ATRIBUÍDA A VIAGEM DE AVIÃO: RELATO DE CASO 79

CINEMED: UMA NOVA ABORDAGEM DE APRENDIZADO NA ÁREA DA MEDICINA VIA COMENTÁRIOS SIMULTÂNEOS SOBRE UMA REPRESENTAÇÃO CINEMATOGRÁFICA. 80

Cirurgia Robótica Para O Tratamento do Câncer de Próstata 81

Comparação do conhecimento de Insuficiência Cardíaca entre Acadêmicos de Medicina de primeiro e oitavos semestres em Faculdade do Ceará 82

COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO NA INTOXICAÇÃO POR CHUMBO: RELATO DE CASO. 83

CONFECÇÃO DE NEOBEXIGA ILEAL EM PACIENTE COM ATROFIA VESICAL COMPLETA CAUSADA POR TUBERCULOSE: RELATO DE CASO. 84

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE UMA CIDADE LITORÂNEA DO CEARÁ ACERCA DA FOTOPROTEÇÃO 85

CONHECIMENTO SOBRE SÍFILIS DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE 86

CONTATO DE ESTUDANTES DE MEDICINA COM A HISTÓRIA DE VIDA DE UMA PACIENTE ONCOLÓGICA NO INSTITUTO CASA VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 87

CONTRIBUIÇÕES DA ESPIRITUALIDADE E DA RELIGIOSIDADE FRENTE AO CÂNCER: UM ESTUDO REFLEXIVO 88

CRIPTOCOCOSE DISSEMINADA EM UM PACIENTE COM RETROVIROSE 89

CURSO TEMPORAL DA COBERTURA VACINAL CONTRA POLIOMIELITE NAS REGIÕES DO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS 90

DE UM ANEURISMA A UMA FÍSTULA AORTA ESOFÁGICA, UM RELATO DE CASO 91

DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUA REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE ANESTESIOLOGISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA 92

DERRAME PLEURAL E SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO SECUNDÁRIO AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO 93

Desenvolvimento de abscesso subfrênico por corpo estranho em cavidade abdominal. 94

DESMOTIVAÇÕES DENTRO DO MEIO MÉDICO: POR QUE OS PROFISSIONAIS DESISTEM? 95

DIAGNÓSTICO DE FEOCROMOCITOMA EM AUTÓPSIA: RELATO DE CASO 96

DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DO SUS: UMA DISCUSSÃO COLABORATIVA DA SALA DE ESPERA 97

DISFAGIA SECUNDÁRIA À OSTEÓFITO CERVICAL EM PACIENTE COM HIPEROSTOSE ESQUELÉTICA IDIOPÁTICA DIFUSA 98

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO A QUEIMADURAS EM CRIANÇAS REALIZADA EM UMA ESCOLA PÚBLICA EM FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. 100

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PREVENINDO SUICÍDIO E PROMOVENDO SAÚDE MENTAL COM ADOLESCENTES 101

EFEITOS DO ÁCIDO ZOLEDRÔNICO NA CONSOLIDAÇÃO DE FRATURAS DE FÊMURES DE RATOS OSTEOPORÓTICOS: ESTUDO RADIOLÓGICO 102

EFEITOS NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATRAVÉS DE GRUPO EDUCATIVO A GESTANTES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTA CRUZ DO BANABUIÚ. 103

EMERGÊNCIA CARDIOVASCULAR NA SÍNDROME DE MARFAN: UM RELATO DE CASO. 104

Encefalite Autoimune por diagnóstico clínico: um relato de caso 105

ENSINO PRÁTICO DE DISSECÇÃO VENOSA NA GRADUAÇÃO: UM MODELO SINTÉTICO DE BAIXO CUSTO 106

ENTRAVES DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM UM SHOPPING CENTER DE FORTALEZA/CE 107

EPISÓDIO DE MANIA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO POR CHIKUNGUNYA 108

Escala de Alvarado em uma emergência cirúrgica de um hospital secundário: quais os benefícios? 109

Esclerose Tuberosa associada a Angiomiolipomas Renais, Linfangioleiomiomatose e Astrocitomas Subependimários - Relato de Caso 110

Esclerose Tuberosa associada a Lipossarcoma renal - Relato de Caso 111

Estrongiloidíase disseminada em um paciente com SIDA: Um Relato de Caso 112

ESTUDO COMPARATIVO DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE VASECTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 113

ESTUDO COMPARATIVO: PERCEPÇÃO E RENDIMENTO DOS ALUNOS DE MEDICINA SOBRE TREINAMENTO DE SUTURA EM MATERIAL SINTÉTICO E ANIMAL 114

EVOLUÇÃO DA DEFINIÇÃO DE SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO (SDRA) E SEU EMPREGO EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA 115

EXTENSÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO ÂMBITO DO MAIS MÉDICOS 116

FATORES CONDICIONANTES NA SEXUALIDADE FEMININA NO PERÍODO PUERPERAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA 117

FATORES DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE 118

FIBRILAÇÃO ATRIAL PRÉ- EXCITADA NA SALA DE EMERGÊNCIA 119

Fístula esofágica após cervicotomia exploradora por obstrução aguda de via aérea 120

FOLIE À DEUX EM MÃE E FILHA 121

GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA ASSOCIADA A COCAÍNA: UM RELATO DE CASO 122

GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA 123

GRUPO DE GESTANTES NA UBS AMADOR COMO MELHORIA À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E À PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE 124

H1N1 OCASIONANDO SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE (SRAG) 125

HÁBITO DA LEITURA EM CRIANÇAS MATRICULADAS NO INFANTIL IV, V E PRIMEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL NA ESCOLA FREI TITO 126

HEMORRAGIA TRANSVAGINAL RECORRENTE ASSOCIADA A TERAPIA DE ANTICOAGULAÇÃO NA SINDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY- WEBER 127

Hipertensão e diabetes associadas a eventos cardiovasculares em cidades cearenses de 2008 a 2013 128

HIPOPLASIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO E ATRESIA DE ESÔFAGO EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE CASO 129

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO QUE INFLUENCIAM NA MORTALIDADE DOS PACIENTES INTERNADOS EM UMA UTI CLÍNICA DE UM HOSPITAL PRIVADO DE FORTALEZA/CE 130

ILEÍTE DE CROHN SIMULANDO QUADRO DE APENDICITE AGUDA: RELATO DE CASO 131

IMPLANTAÇÃO DO LOGBOOK COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO E REGISTRO DO APRENDIZADO NO CICLO BÁSICO DE UM CURSO DE MEDICINA NA CIDADE DE SOBRAL, CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA 132

Implante valvar transcateter: análise dos resultados imediatos e em médio prazo de trinta e dois casos operados consecutivamente 133

IMPORTÂNCIA DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL PARA O DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS NO BRASIL 134

Influência na função renal do tratamento da estenose de artéria renal em rins transplantados 135

INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE BEVACIZUMABE PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA E DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE: REVISÃO DA LITERATURA 136

LETRAMENTO EM SAÚDE DE DIABÉTICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA 137

LINFOMA DE PEQUENAS CÉLULAS B ASSOCIADO À NEUROINFECÇÕES: UM DIAGNÓSTICO DESAFIADOR - RELATO DE CASO 138

LÍQUEN PLANO PIGMENTOSO INVERTIDO: UMA VARIANTE RARA DE LÍQUEN PLANO 139

LOMBALGIA EM ESTUDANTES DE MEDICINA 140

LÚPUS ASSOCIADO A DOENÇA RENAL CRÔNICA: UM RELATO DE CASO 141

MANEJO DO MOLUSCO CONTAGIOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO 142

MAPEAMENTO DOS RISCOS CARDIOVASCULARES DO TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA 143

MEDICINA DO TRABALHO AOS OLHOS DOS ESTUDANTES 144

Metástase Gástrica de Condrossarcoma Extra-esquelético: Relato de caso 145

METEMOGLOBINEMIA ADQUIRIDA EM PACIENTE TRANSPLANTADO EM TRATAMENTO DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA: RELATO DE CASO. 146

MIASTENIA GRAVIS ASSOCIADO A TIMOMA: UM RELATO DE CASO 147

Microangiopatia Trombótica mediada por complemento no pós-parto e tratado com Plasmaférese e Eculizumab 148

MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA SECUNDÁRIA A ACIDENTE OFÍDICO: UM RELATO DE CASO 149

MIELITE TRANSVERSA AGUDA SECUNDÁRIA AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA/CE: RELATO DE CASO 150

Mieloma múltiplo: Apresentação incomum de uma doença comum - Caso Clínico 151

MODELOS SINTÉTICOS DE BAIXO CUSTO PARA TREINAMENTO DE CIRURGIA CUTÂNEA: APLICAÇÃO E PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA 152

Mortalidade por hérnia inguinal no Ceará nos últimos 10 anos: qual a realidade do estado perante o restante da região Nordeste? 153

MORTE SÚBITA EM PACIENTE JOVEM COM PADRÃO DE REPOLARIZAÇÃO PRECOCE 154

MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA E CONTINUIDADE DA MEDICINA 155

NEFRITE LÚPICA DIALÍTICA COM EVOLUÇÃO PARA HIPERPARATIREOIDISMO TERCIÁRIO: UM RELATO DE CASO 157

Neoplasia Endócrina Múltipla - tipo 1: Relato de Caso 158

NEURALGIA DO TRIGÊMEO COMO COMPLICAÇÃO NO PÓS OPERATÓRIO DE SÍNDROME DE EAGLE : RELATO DE CASO 159

NEURITE ÓPTICA: RELATO DE CASO DE UMA EXCELENTE RESPOSTA A METILPREDNISOLONA 160

NEUROPATIA POR DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12, EFEITOS DELETÉRIOS DE UM DIAGNÓSTICO TARDIO – CASO CLÍNICO 161

O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA POLIARTERITE NODOSA: RELATO DE CASO. 162

O ESPORTE COMO ALIADO EM PROL DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 163

O IMPACTO DAS RELAÇÕES INTRAFAMILIARES NA SAÚDE DO CUIDADOR 164

O USO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE EPILEPSIA INFANTIL 165

OS EFEITOS DA COLECALCIFEROL (VITAMINA D) NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL, QUESTÕES CHAVE PARA FUTURAS PESQUISAS 166

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA - TERAPÊUTICAS ADOTADAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS RARAS NO CEARÁ 167

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA IMPLICANDO EM FRATURAS AO NASCIMENTO – ESTUDO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE DOENÇAS RARAS NO CEARÁ 168

Paciente com diagnóstico incidental de microcarcinoma papilífero de tireóide com metástases linfonodal após tratamento cirúrgico de hiperparatireoidismo primário. 169

PACIENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SOCIAL COM COMORBIDADES TRATADA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE CASO. 170

Paper Mixoma-Cardíaco, da emergência ao histopatológico, um relato de caso 171

PARALISIA DIAFRAGMÁTICA BILATERAL SECUNDÁRIA A POLINEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO/ DIABÉTICO E APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA. 172

PERCEPÇÃO DA GRAVIDADE DO DANO SOLAR PELOS MORADORES DE UMA CIDADE LITORÂNEA DO CEARÁ 173

PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA ACERCA DA REALIZAÇÃO DA SALA DE ESPERA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA 174

PERCEPÇÃO DO SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: QUEBRANDO TABUS. 175

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA ACERCA DE AÇÃO SOCIAL NO DIA MUNDIAL DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 176

PERFIL DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO CAUSADOS POR BACTÉRIAS PRODUTORAS DE BETA-LACTAMASES DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) 177

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS GIST TIPO I E TIPO II NO BRASIL E NO MUNDO 178

Perfil histopatológico do câncer de pulmão no Ceará, 2005-2015 179

PERSPECTIVA ACERCA DA CARREIRA MÉDICA ENTRE ALUNOS DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO EM FORTALEZA. 180

PERSPECTIVAS DA CICATRIZAÇÃO DA CIRURGIA FISTULIZANTE DO GLAUCOMA: REVISÃO DA LITERATURA 181

PERSPECTIVAS PARA O TRABALHO MÉDICO NA ATUALIDADE: UMA VISÃO DOS MÉDICOS SOBRE OS DESAFIOS FUTUROS DA PROFISSÃO 182

PNEUMOMEDIASTINO: APRESENTAÇÃO CLÍNICA E RADIOLÓGICA ATÍPICA. 183

PNEUMONIA À ADMISSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, POR QUE DEVEMOS SEMPRE NOS PREOCUPAR MAIS? 184

PRÁTICA DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM COMUNIDADE DA PERIFERIA DE UMA CAPITAL BRASILEIRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 185

Prevenção e Rastreio do câncer de colo de útero e mama: Artigo de Revisão. 186

PRIAPISMO SECUNDÁRIO AO USO DE TRAZODONA: UM RELATO DE CASO 187

PRIMEIRA CRANIOTOMIA ACORDADA PARA COMBATER UM CAVERNOMA EM FORTALEZA-C 188

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE DENGUE: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO 189

PRODUÇÃO DE PLATAFORMA DIGITAL: FERRAMENTA PARA REGISTRO DE CASOS E INTEGRAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA NACIONAL DO GRUPO BRASILEIRO PARA ESTUDO DAS LIPODISTROFIAS HERDADAS E ADQUIRIDAS (BRAZLIPO) 190

PROMOVER ALEGRIA E MOTIVAÇÃO COM ATITUDES SIMPLES AO PRÓXIMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 191

Pseudoaneurisma de Artéria Tibial Anterior associado a infecção por HIV: Relato de caso 192

Púrpura Trombocitopênica Imunogênica como possível manifestação inicial de Lúpus - Relato de caso 193

QUEIMADURAS NO AMBIENTE DE TRABALHO E SEUS PRINCIPAIS IMPACTOS: UMA REVISÃO NA LITERATURA. 194

RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO IMEDIATA EM MULHERES INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE NO CEARÁ 195

Relação entre o câncer de colo uterino e a infecção pelo Papiloma vírus humano: um estudo transversal. 196

RELATO DE CASO DE PACIENTE ACROMEGÁLICO, PORTADOR DE MACROADENOMA HIPOFISÁRIO FUNCIONANTE E TUMOR NEUROENDÓCRINO MEDIASTINAL. 197

RELATO DE CASO DE PACIENTE SOROPOSITIVO, COM DIAGNÓSTICO DE HISTOPLASMOSE, APRESENTANDO BOA RESPOSTA AO TRATAMENTO. 198

Relato de Caso: Derrame pericárdico em uma emergência cardiológica como manifestação inicial do hipotireoidismo 199

RELATO DE CASO: DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA COM COMPLICAÇÃO, UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO. 200

RELATO DE CASO: HIPOVENTILAÇÃO NOTURNA ASSOCIADA A MIASTENIA GRAVIS 201

RELATO DE CASO: SUSPEITA DE NEUROMIELITE ÓPTICA COM QUADRO ATÍPICO 202

RELATO DE CASO: Trombocitose reativa em uma paciente com Leucemia Mieloide Aguda. 203

RELATO DE CASO: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTE COM GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA E PROTEINÚRIA NÃO-NEFRÓTICA 205

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIGIENIZAÇÃO COM CRIANÇAS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA 206

Relato de experiência de ação social na Escolinha Yolanda Queiroz 207

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO EM UMA ESCOLA DA REDE PRIVADA NA CIDADE DE FORTALEZA. 208

Relato de experiência: Mutirão de dermatologia geral 209

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. 210

RELATO DE UM CASO RARO DE ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE 211

RELATO DE UM TUMOR FIBROSO SINTOMÁTICO EM MESENTÉRIO 212

Resultado da cirurgia de Blalock-Taussig em criança portadora de atresia pulmonar, comunicação interventricular e colaterais sistêmico-pulmonares 213

SEDENTARISMO EM ESTUDANTES DE MEDICINA 214

SEMANA DA SEMIOLOGIA: UM INSTRUMENTO DE ENSINO E CONSOLIDAÇÃO DO CONHECIMENTO 215

SEMANA DE INTEGRAÇÃO DOS CALOUROS DE MEDICINA (SICMED): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 216

Sífilis Congênita: Uma abordagem na Sala de Espera 217

SIMULAÇÃO VIDEOCIRÚRGICA DE SUBSTITUIÇÃO VALVAR AÓRTICA COM TORÁX SINTÉTICO E CORAÇÃO SUÍNO: UMA VIVÊNCIA METODOLÓGICA. 218

SIMULADOR DE BAIXO CUSTO PARA PRÁTICA DE HERNIOPLASTIA ABERTA 219

SÍNDROME AUTOIMUNE MÚLTIPLA TIPO 3: UM RELATO DE CASO 220

SÍNDROME DA DESREGULAÇÃO DOPAMINÉRGICA NA DOENÇA DE PARKINSON, UM RELATO DE CASO. 221

SÍNDROME DA INSENSIBILIDADE AO ANDRÓGENO EM CRIANÇA SOCIALMENTE FEMININA 222

Síndrome de Apert: Uma série de casos. 223

SÍNDROME DE APNEIA-HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO GERANDO TAQUIARRITMIA E DISFUNÇÃO SISTÓLICA VENTRICULAR ESQUERDA 224

SÍNDROME DE BARTTER: RELATO DE CASO CLÍNICO 225

SÍNDROME DE BUDD-CHIARI COM EVOLUÇÃO PARA CIRROSE HEPÁTICA: um relato de caso 226

SÍNDROME DE COWDEN- RELATO DE CASO 227

Síndrome de Cushing causada por um tumor carcinoide atípico produtor de ACTH: relato de caso 229

SÍNDROME DE OSLER-WEBER-RENDU: UM RELATO DE CASO 230

SÍNDROME DE STIFF PERSON DE ETIOLOGIA PRIMÁRIA RESPONSIVA A RITUXIMAB – RELATO DE CASO 231

SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO ARTERIAL: RELATO DE CASO 232

SITUAÇÃO VACINAL DA HEPATITE B EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA 233

Terapia antioxidante e eficácia no tratamento da Hipertensão Arterial 235

TERATOMA MADURO MEDIASTINAL RECIDIVANTE: RELATO DE CASO 236

TOXOCARÍASE EM UM PACIENTE PORTADOR DE HIV: UM RELATO DE CASO 237

TRANSPLANTE PEDIÁTRICO NO CEARÁ: UMA ANÁLISE DE JANEIRO DE 2017 A JUNHO DE 2018. 238

TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM ADULTO ASSOCIADO A TIREOTOXICOSE APÁTICA 239

Tratamento de parasitoses em gestantes assintomáticas: beneficência x não maleficência - um relato de caso 240

TRATAMENTO DE VARIZES COM ESPUMA DENSA DE POLIDOCANOL EM SERVIÇO TERCIÁRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO. 241

Tratamento Endovascular de aneurisma gigante de artéria esplênica: relato de caso 242

TUMOR CARDÍACO DE ÁTRIO DIREITO – APRESENTAÇÃO DE UM CASO ATIPICO 243

Um caso de febre de origem obscura. 244

USO DA PROTEÍNA C REATIVA COMO MARCADOR DIAGNÓSTICO PARA INFECÇÕES BACTERIANAS NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA 245

USO DE ULTRASSONOGRAFIA PULMONAR À BEIRA DO LEITO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA 246

USO DO WHATSAPP NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA 247

USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE FORTALEZA: CONHECER PARA AGIR. 248

UTILIZAÇÃO DE VÍDEOS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO MÓDULO DE PROLIFERAÇÃO CELULAR 249

Videocirurgia na graduação: curva de aprendizado por acadêmicos de Medicina 250

VISITAS ÀS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA À PRÁTICA CLÍNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 251

VOLUME PLAQUETÁRIO MÉDIO: MARCADOR DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES BACTERIANAS NA PEDIATRIA 252

A CONTRIBUIÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS (NEUROLIGA) - UFC PARA A NEUROLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DAVID NUNES DE LIMA JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), DENISSE SALES PAULA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RENAN SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LUCAS NOGUEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RUAN COSTA GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FRANCISCO DE ASSIS AQUINO GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivos: Relatar a contribuição da NEUROLIGA - UFC em trabalhos científicos apresentados e publicados em revistas, assim como a sua ação social em Fortaleza.

Relato de experiência: A NEUROLIGA foi criada em 2002. Desde essa data, 43 estudantes participaram desse projeto de extensão, segundo dados coletados pela Plataforma Lattes. Com o objetivo de aumentar o conhecimento de temas neurológicos, ela promove, há mais de 4 anos, o Ciclo de Palestras: Fronteiras em Neurociências, com encontros realizados uma vez a cada mês para a comunidade acadêmica, e capacitações internas semanais para os membros do projeto. Também foram realizados cursos voltados para alunos da graduação, como o I Curso de Neurociência e Exame Neurológico. Diversas atividades extensionistas foram prestadas no período de atividade da liga como: orientações em escolas sobre como evitar o neurotrauma e como agir em sua ocorrência e apresentações em locais de maior circulação pública sobre temas como cefaleia, alzheimer, acidente vascular encefálico e esclerose múltipla, além de ações sobre temas da neurologia para funcionários da Coordenadoria Integrada de Operações de Segurança (CIOPS-Ce). Membros da liga também participaram de trabalhos que foram apresentados em eventos como: Congresso Brasileiro de Neurologia, World Congress on Brain, Behavior and Emotions e World Congress of Neurology; e que foram publicados em revistas como Arquivos de Neuro-psiquiatria e BMC Neurology. Atuantes da NEUROLIGA, além disso, auxiliaram na organização de eventos como: Simpósio sobre Miopatias e I Congresso Cearense de Neuropatias Periféricas.

Atualmente, a liga conta com 8 integrantes, sendo 2 bolsistas de iniciação científica e 1 de extensão acadêmica.

Conclusão: Com a realização de tais atividades, a NEUROLIGA exerce seu papel social ao promover ações que estimulem o aprendizado sobre temas da neurologia, dentro e fora do meio acadêmico. Ademais, contribui para a literatura médica que pode servir como base para o desenvolvimento de novas pesquisas para neurociências.

A Estrategia de Saúde da Família como identificadora de transtornos psiquiátricos: um relato de caso.

THAYNÁ CUSTÓDIO MOTA (UNIFOR), VICTORIA BENIGNO MOREIRA DA ROCHA (UNIFOR), TATIANE BASTOS MANGUEIRA DE MENEZES (UNIFOR), NATHALIA MARIA TOMAZ DA SILVEIRA (UNIFOR), ANA PAULA DO NASCIMENTO MONTEIRO DE BARROS RAFAEL (UNIFOR)

Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza (Unifor)

Objetivo:

Avaliar a atuação ativa da atenção primária à saúde na vida de uma paciente e sua participação incentivando o autocuidado

Relato de caso:

Feminino, 26 anos, natural de Fortaleza, é acompanhada por uma visita domiciliar a pedido da tia preocupada com sua saúde mental, alegando que a jovem apresentava episódios de alucinações e agressividade e se negava a comparecer ao posto. Paciente relata artralgia e eventual edema em membros inferiores devido a quadro prévio de Chikungunya há 4 meses. Refere amenorreia há 3 meses, negando atividade sexual no período. Ademais, relata ganho de peso e aumento da ingesta alimentar e associa o quadro a estresse e ansiedade. Nega os episódios de alucinações referidos pela tia. Exame físico sem alterações.

Duas semanas após a primeira visita, foi realizada um segundo acompanhamento com o objetivo de colher o relato da mãe da paciente. Foi notado que a paciente, na visita prévia, omitiu muitas informações sobre os seus sinais e sintomas nos últimos meses. Entre os episódios citados pela mãe estavam: alucinações visuais, com uso irregular de haldol 5 mg, agressividade intensa com os familiares, relacionamentos prévios que indicavam perversão sexual e vida sexual ativa sem uso de preservativo, apesar da mesma negar. Ao somar o relato da mãe com o da paciente, fora levantada a hipótese diagnóstica de esquizofrenia e explorada a sua relação com a amenorreia, uma vez que um teste rápido de gravidez - a primeira hipótese para o quadro menstrual atrasado - fora negativo.

Diante disso, como conduta, a paciente foi encaminhada para o CAPS para acompanhamento longitudinal e indicado a procura pelo serviço de saúde para prevenção ginecológica, ressaltando a importância da educação sexual para a redução de riscos.

Conclusão:

Inicialmente foi possível perceber que a paciente não buscaria o serviço de saúde de forma espontânea, o que demonstra a importância da visita domiciliar e da estratégia de saúde da família na busca ativa dentro da comunidade, identificando riscos e adentrando na realidade de cada indivíduo de forma humanizada e singular.

Além disso, tal experiência foi de fundamental importância para os estudantes que, até o momento, não haviam tido contato direto com pacientes de distúrbios psíquicos e puderam imergir dentro da sua individualidade, fomentando a empatia e cuidado com o outro. Ademais, a atenção primária à saúde se torna protagonista nesse caso, promovendo saúde, prevenindo riscos e incentivando o autocuidado.

A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE CLÍNICO OCUPACIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DO ESTUDANTE DE MEDICINA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

JÚLIA ARAÚJO QUINDERÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANDRESSA SAMPAIO GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RUAN COSTA GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANDESON ABNER DE SOUZA LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LÍLIAN MACAMBIRA PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), SAULO DA SILVA DIÓGENES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - Ceará

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) operacionaliza ações em Saúde do Trabalhador, que são atribuições do Sistema Único de Saúde. Com o fim de se alcançar as diretrizes de tal política, em especial a universalidade e integralidade na atenção à Saúde dos Trabalhadores, há a estratégia de inserir conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos cursos de graduação das áreas de saúde. Entretanto, a pouca adesão de estudantes de medicina ao questionário ocupacional na anamnese evidencia falha na aquisição de habilidades médicas essenciais. Nesse sentido, em busca da consolidação das diretrizes e da efetivação da PNST, a Anamnese Clínico-Ocupacional (ACO), que resulta da incorporação de informações da vida laboral do paciente na Anamnese Clínica, tem sido uma ferramenta de ensino utilizada no módulo transversal de Desenvolvimento Pessoal 3, disciplina “Saúde, Trabalho e Ambiente” na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (FAMED). Objetivos: Relatar a experiência de discentes no desenvolvimento do raciocínio clínico e estabelecimento de nexos causais a partir da aplicação da ACO com pacientes/trabalhadores. Relato de experiência: A atividade acadêmica foi realizada em 4 etapas: (1) a ACO foi apresentada em aula expositiva, ao final da qual foi proposta (2) a ida a campo para aplicação prática de tal instrumento com paciente/trabalhador; (3) foi solicitado o relato do caso com a discussão em literatura científica para confirmação ou refutação do nexo com o trabalho e as impressões dos estudantes sobre a atividade; (4) os alunos receberam o trabalho avaliado e puderam sanar as dúvidas acerca da realização da ACO. O paciente entrevistado fazia acompanhamento no ambulatório de Pneumologia do Hospital Universitário Walter Cantídio. Revisão bibliográfica nas plataformas PubMed e Scielo permitiram estabelecer o nexo entre a exposição laboral e processo saúde-doença desse trabalhador, já que ele desenvolveu Silicose após trabalhar, sem equipamentos de proteção individual, durante 10 anos como operador de britadeira em uma pedreira. Ressalta-se, ainda, o apoio dado aos estudantes pelos monitores da disciplina e a disponibilidade do entrevistado. Além disso, o relato do paciente de como os fatores de risco presentes no seu ambiente laboral afetaram a sua saúde foi essencial para o aprendizado dos estudantes. Conclusão: A aplicação da ACO trouxe elementos fundamentais da vida laboral do trabalhador que dificilmente seriam abordados na Anamnese Clínica usual. A revisão bibliográfica na busca do nexo ocupacional foi enriquecedora, sendo uma vivência imprescindível na formação médica. Constata-se quão importante é que esse tema seja abordado no restante das disciplinas do curso, a fim de consolidar esse aprendizado e, assim, formar médicos que contribuam para a atenção integral à Saúde do Trabalhador.

A IMPORTÂNCIA DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO SEM CEC E SEM MANUSEIO DA AORTA

FRANCISCO ALLYSON LOPES XAVIER (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE ESTÁCIO FMJ), MIRELLA NÁIADE GOMES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE ESTÁCIO FMJ), BRENDA LACERDA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE ESTÁCIO FMJ), ITAMAR ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE ESTÁCIO FMJ), MARIA IARA ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE ESTÁCIO FMJ), GERALDO DIEGO VIANA MACÊDO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA)

Objetivos: Retratar a importância da não utilização de circulação extracorpórea e manuseio da aorta em cirurgias de revascularização do miocárdio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática e crítica de literatura com base em matérias publicadas em artigos disponíveis nas bases de dados Scielo e PubMed. Os descritores empregados na busca (apenas em inglês) foram: cardiac surgery; extra corporeal circulation; without aortic manipulation; sendo buscados no DeCS. Os critérios de inclusão foram: estudos transversais, estudos de coorte prospectiva e retrospectiva e de caso controle, ambos que tratassem sem conflitos de interesse e fidedignamente a temática em questão e os critérios de exclusão: estudos com viés que não contemplaram de forma global o tema escolhido. Ademais, apenas artigos publicados a partir do ano 2005 foram relevantes para a extração de dados. Foram encontrados 97 artigos. Desse total, foram apurados 3 com base nos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Com a análise dos dados, verificou-se que existe uma alta incidência de acidente vascular encefálico em pacientes que foram submetidos à cirurgias de revascularização coronariana com utilização de circulação extracorpórea (CEC) e manuseio da aorta ascendente. O evento neurológico ocorre, em virtude do pinçamento e despinçamento da aorta para realizar a cardioplegia junto à CEC e posterior realização das anastomoses dos enxertos, sobretudo na aorta. Dessa maneira, em pessoas que possuem doença ateromatosa com acometimento na aorta ascendente, o trauma mecânico pode eventualmente desprender uma placa do grande vaso e causar tromboembolia, indo para o cérebro provocando isquemia. **Conclusões:** Diante desse efeito deletério, fica evidente que a utilização de CEC e o manuseio da aorta ascendente durante as cirurgias cardíacas, aumenta consideravelmente o risco de eventos aterotrombóticos e consequentemente acidente vascular encefálico no pós-operatório. Portanto, deve-se priorizar a cirurgia de revascularização miocárdica sem CEC com o intuito de evitar os danos supracitados. Contudo, é válido ressaltar a importância do cirurgião e da equipe cirúrgica dominarem a técnica, para que os benefícios advindos de tal manejo não seja uma complicação a mais para o paciente.

A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DO BULLYING PARA CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS DE IDADE EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

WILLIAM ARRUDA TAVARES (UNICHRISTUS), LARA JUSTI SILVA NOGUEIRA (UNICHRISTUS), RAISSA FERREIRA FACUNDO (UNICHRISTUS), STÉPHANIE HÁILA BEZERRA CASTRO SÁ PINHEIRO (UNICHRISTUS), GESSICA KATHELEN COELHO DOS SANTOS (UNICHRISTUS), JOSEANE MARQUES FERNANDES (UNICHRISTUS)

Objetivo: Abordar o bullying entre as crianças de idade entre 4 e 6 anos para lhes mostrar o que é e lhes explicar o quanto é inapropriada essa atitude e o quanto pode impactar negativamente a vida dessas crianças.Relato de experiência: Foi aplicada uma peça a qual explanava o tema Bullying por estudantes de Medicina em cada uma das salas de uma Escola Municipal de Ensino Infantil de Fortaleza. O roteiro da peça versava sobre uma criança que chegava em casa rindo muito de uma situação que tinha acontecido na sua escola. Seus pais lhe perguntavam sobre o que era, e ela dizia que estava rindo de outra criança sem motivo algum, apenas para zombar dela. Seus pais pediam para ela parar e explicavam que isso era um tipo de bullying. Explicavam, também, que bullying era qualquer ação que agredisse o colega, o deixando em uma posição inferior, seja fisicamente ou psicologicamente. A filha entendia que estava errada, pedia desculpas para sua colega e parava com essas atitudes. Depois de termos aplicado essa peça, fomos perguntar para as crianças se elas vivenciavam situações parecidas em suas vidas e muitas delas relataram que sim, outras acusavam quem fazia aquilo, apontando para o opressor, e outras demonstravam estar com medo de falar, abaixando a cabeça e fingindo que não estavam ouvindo ou que não sabiam de nada, muito provavelmente, por ter medo de ser a próxima vítima desses atos depressivos. Uma delas até estava de olho roxo por ter sido agredida por outro colega que já era conhecido por ser responsável por atitudes como as demonstradas na peça, maltratando colegas de forma física e verbalmente. Conclusão: Portanto, é possível constatar que o bullying é uma atitude inapropriada e que deve ser explicada para as crianças para que elas não venham a cometer ,e sim, para que elas possam denunciar aos pais, responsáveis ou professores quando estiverem sofrendo com alguma ação desse tipo, para não serem prejudicadas física ou psicologicamente.

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E MUDANÇAS DE HÁBITOS: UM RELATO DE CASO

DANIELE FERREIRA DE FREITAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), BIANCA FERNANDES TAVORA ARRUDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), REBECA DA ROCHA CAVALCANTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), RÔMULO FERNANDES AUGUSTO FILHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR))

Objetivo: Relatar caso de paciente portadora de comorbidades possíveis de serem conduzidas na Atenção Básica, identificadas em Atenção Terciária, em vigência de evento agudo. **Relato de Caso**: Paciente, feminino, 63 anos. Relata que, há 7 anos, enquanto trabalhava, teve episódio súbito de hemoptise, associado a epistaxe e otorragia volumosos, sem nenhum fator desencadeante, sendo medicada em Hospital e, no mesmo dia, e transferida para o Hospital de referência cardiopulmonar, onde foi diagnosticada com bronquiectasia, ficando internada por 4 semanas. Após 1 mês, de internação necessitou fazer lobectomia à direita. Foi reforçado o contexto emocional do evento que a levou passar por uma série de procedimentos, de forma súbita, sem informações sobre o motivo do episódio e da lobectomia, decorrente de uma relação médico-paciente deficitária. Nesta ocasião de evento agudo, recebeu diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e dislipidemia. Além disso, pela descendência indígena, relata que não costumava ir ao médico, o que havia acontecido apenas na ocasião de seus partos cesáreos, (G4P4A0), ficando anos distante da Atenção Básica. Possuía rico histórico familiar de doenças cardiovasculares, com pai e mãe falecidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) e HAS. Ademais, 8 dos seus 9 irmãos faleceram por morte súbita, referido como "dormir e não acordar", antes dos 60 anos, sendo por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e AVC, e outro, diferentemente dos anteriores, por afogamento. Tem 6 filhos, 4 biológicos (2 mulheres e 2 homens) e 2 adotados (1 mulher e 1 homem), tendo duas filhas legítimas portadora de HAS, uma já teve quadro de eclâmpsia na gestação. Vê-se, portanto, predomínio familiar importante de HAS e doenças cardiovasculares. Ao ser alcançada pelo serviço de saúde, há 7 anos, após evento agudo, foi orientada na Atenção Básica sobre mudanças de estilo de vida, e adquiriu hábito de realizar caminhadas 3 vezes na semana na pista de atletismo da Unifor, competindo, a partir disso, em corridas de rua anualmente, além de mudança alimentar, com a qual perdeu peso de 86kg para 65kg, nestes 7 anos, com orientações médicas realizadas apenas na época, a partir de uma relação médico-paciente satisfatória instalada no início dos acompanhamentos. Nega tabagismo e etilismo e permanece em acompanhamento na Atenção Primária. **Conclusão:** Com este caso, evidencia-se que, com uma efetiva comunicação entre o médico e o paciente, é possível estabelecer efetivamente adesão ao tratamento, sobretudo o não medicamentoso, com permanência durante anos, alcançando resultados e hábitos sólidos de vida saudável, mesmo em contexto diversos, como fatores incapacitantes da própria doença e diversidade cultural. Sugere-se, ainda, que a principal intervenção deve ser realizada para a busca ativa de pacientes com doenças crônicas e formas individualizadas de preveni-las.

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA VITORIA GABRIEL DIOGENES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), BIANCA SALLES LOCARNO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), LUÍSA FALCÃO SILVA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), MARINA ISIDÓRIO CRUZ MACÊDO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), GEÓRGIA ALMEIDA NOGUEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), DANIEL VICTOR CORIOLANO SERAFIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR))

Objetivo: Retratar a experiência das visitas domiciliares durante a graduação médica. **Relato de experiência:** Os estudantes de Medicina do primeiro semestre da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) realizaram duas visitas domiciliares à uma comunidade em Fortaleza, sendo supervisionados por professores com presença do agente comunitário de saúde (ACS). Os alunos foram divididos em grupos e efetuaram entrevistas semiestruturadas, utilizando ferramentas de apoio à avaliação em saúde, como genograma, ciclo de vida das famílias, APGAR, FIRO, PRACTICE e ecomapa. Percebeu-se a importância das visitas domiciliares na formação acadêmica e no desenvolvimento médico e humano individual, diante das dificuldades enfrentadas nessa experiência e da oportunidade de visão integral sobre a pessoa inserida em seu contexto. Um desafio encontrado pelos estudantes foi a obtenção de histórias familiares completas e verídicas, já que alguns integrantes das famílias visitadas passavam informações potencialmente equivocadas sobre a realidade do seu cotidiano. Apesar desse obstáculo, as visitas proporcionaram benefícios para os alunos, como a oportunidade de aplicar ferramentas que auxiliam na abordagem familiar, algumas com dificuldades explícitas e outras menos evidentes, e a chance de conhecer, não apenas sobre a parte fisiopatológica da doença, mas também sobre os aspectos psicossociais que contribuem para o agravamento e para a melhora da condição de saúde das pessoas. **Conclusão:** A visita domiciliar, que moveu os alunos de suas zonas de conforto, revelou-se uma oportunidade de experiência de aprendizagem humanista da medicina, além de oportunizar aos estudantes o exercício da empatia. Dessa maneira, os alunos puderam somar às suas vivências, aspectos biopsicossociais que envolvem o processo saúde-doença, sendo capacitados para as novas demandas da formação médica, que incluem não apenas competências cognitivas. O raciocínio clínico com visão holística do paciente e a formação com vista em comportamento de elevado padrão ético e moral, são fatores de suma importância para uma boa relação médico-paciente.

A IMPORTÂNCIA DE CONHECER A FICHA DE CADASTRO FAMILIAR PARA A ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE PESQUISA-AÇÃO

LETICIA MARIA PERDIGÃO MARTINS (UNICHRISTUS), LARISSA PINHEIRO BARBOSA (UNICHRISTUS), LETICIA FREITAS PIMENTEL (UNICHRSITUS), JUAREZ ALVES DE SOUZA NETO (UNICHRISTUS), CAROLINE LOPES ARAGÃO DE MACEDO (UNICHRISTUS), ELAINE LOPES PEDROSA BOMFIM (UNICHRISTUS)

A IMPORTÂNCIA DE CONHECER A FICHA DE CADASTRO FAMILIAR PARA A ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE PESQUISA-AÇÃO

Introdução: A visita domiciliar é considerada a atividade externa à unidade básica de saúde mais desenvolvida pelas equipes de saúde da família. Ela se caracteriza por utilizar uma tecnologia leve, permitindo o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os usuários, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da Saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família.

A Ficha de Cadastro Individual, feita durante as visitas domiciliares, é utilizada para registrar as características sociodemográficas, problemas e condições de saúde dos usuários de um território. Ela tem como objetivo captar informações sobre os usuários que se encontram no território dessas equipes.

Objetivos: Descobrir por meio da análise da ficha de cadastro familiar qual é a principal demanda do bairro Vicente Pizon em Fortaleza-CE.

Métodos: Foi feito o preenchimento de fichas individuais de onze pessoas do bairro Vicente Pizon, no município de Fortaleza, por alunos do segundo semestre do curso de medicina da Faculdade Christus - Unichristus que fazem parte da disciplina de Integração, Sociedade, Ensino e Comunidade (ISEC).

As fichas continham perguntas sobre vários aspectos da saúde, socialização e condições dos indivíduos entrevistados.

Resultados: Os dados coletados foram os seguintes:

Sexo: A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (oito), tendo também três indivíduos do sexo masculino. Idade: Três dos entrevistados tinham entre cinco e dez anos de idade, tendo apenas um entre 0 e 5 anos, um entre 10 e 15 anos, um entre 20 e 30 anos, um entre 40 e 50 anos e dois com mais de 50 anos.

Escolaridade: Seis dos entrevistados tinham o ensino fundamental incompleto, um estava na pré-escola, um na alfabetização e dois tinham o ensino médio completo.

Situação no mercado de trabalho: Sete dos entrevistados não trabalham, três trabalham e um estava desempregado.

Situações gerais de saúde: Entre os entrevistados, havia um fumante, um hipertenso e um diabético.

Estado nutricional considerado para si: Seis dos entrevistados consideravam-se acima do peso, três com o peso adequado e dois abaixo do peso.

Conclusão: Diante dos dados coletados, nota-se a alta incidência de desequilíbrio no estado nutricional das crianças residentes no bairro Vicente Pinzon, situado no município de Fortaleza-CE. Com isso, firma-se a necessidade de propostas de intervenção no estado nutricional destas crianças, com a finalidade melhorar a qualidade de vida delas, proporcionando um desenvolvimento saudável e eficiente.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO MULTIPROFISSIONAL DE IDEAÇÃO SUICIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

BRENDA LACERDA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), MARIA IARA ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), ITAMAR ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), MIRELLA NÁIADE GOMES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), FRANCISCO ALLYSON LOPES XAVIER (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), GERALDO DIEGO VIANA MACÊDO (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUCAS)

Objetivos: Retratar a importância da detecção multiprofissional de ideação suicida em pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática e crítica de literatura com base em matérias publicadas em artigos disponíveis nas bases de dados Scielo e Pub Med. Os descritores empregados na busca (apenas em inglês) foram: oncological patients, suicide idea e multiprofessional team; sendo buscados no DeCS. Os critérios de inclusão foram: estudos transversais, estudos de coorte prospectiva e retrospectiva e de caso controle, ambos que tratassem sem conflitos de interesse e fidedignamente a temática em questão e os critérios de exclusão: estudos com viés que não contemplaram de forma global o tema escolhido. Ademais, apenas artigos publicados a partir do ano 2010 foram relevantes para a extração de dados. Foram encontrados 113 artigos. Desse total, foram apurados 3 com base nos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** De acordo com a apuração de dados, evidencia-se que a falha de tratamentos anteriores e a diminuição das perspectivas de remissão completa associada a piores prognósticos; atuam como fatores de desesperança nos pacientes oncológicos e consequente no possível desenvolvimento de ideação suicida. Ademais, pacientes que apresentam histórico de ideação suicida prévia a constatação de câncer, têm maiores chances de desenvolvê-la no cenário pós-diagnóstico. Secundariamente, mas com equivalente relevância, as equipes multiprofissionais devem basear as intervenções em cuidados paliativos no rastreio dos pacientes de risco (fatores biopsicossociais). **Conclusões:** Diante desse cenário, o conhecimento e o acompanhamento da condição de saúde mental do paciente oncológico é imprescindível para a detecção da ideação suicida. Instrumentos básicos de rastreamento como uma anamnese direcionada para essas condições clínicas, podem ser de grande valia. Além disso, uma constante avaliação multiprofissional e uma análise de histórico psiquiátrico, são de fundamental importância para o acompanhamento da saúde mental do paciente. Por fim, a crença de que o desejo de viver está inerente ao paciente em tratamento é equivocada, pois, na maioria dos casos, encontramos ambivalência em relação à vida e à morte. A morte é muitas vezes encarrada como um resgate da insuportável dor física e psíquica que os acometem, sendo o autoextermínio, muitas vezes, uma alternativa de cessação do sofrimento.

A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO E DIVULGAÇÃO DOS DIREITOS DO PACIENTE COM CÂNCER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

ANANDA BANHOS PINHEIRO (UNIFOR), JULYANA LINHARES GONDIM (UNIFOR), LUCAS NUNES FERREIRA ANDRADE (UNIFOR), LUCAS PINHO ALVES (UNIFOR), PEDRO IVO DO AMARAL RANGEL (UNIFOR), ALLAN DENIZARD MOTA MARINHO (UNIFOR)

Objetivo: Sensibilizar os estudantes de medicina a respeito da responsabilidade que temos de conhecer os direitos dos pacientes com câncer. **Relato de experiência:** Cursando a disciplina de AIS (Ações Integradas em Saúde) percebemos que a dimensão social e econômica do paciente pode ser tão relevante em determinados momentos, a ponto de sobrepor a própria gravidade de sua doença. Ao longo desses quatro semestres ganhamos um olhar complexo capaz de enxergar o paciente de maneira integral. Contudo, na experiência de ananmese com pacientes em tratamento quimioterápico foi impactante, pois fomos abruptamente retirados de uma realidade imaginada do fazer médico - que flutua entre seriados e nossa própria experiência como pacientes - para uma realidade, em que o principal problema do paciente pode ser conseguir o dinheiro do táxi para ir à quimioterapia. É possível pensar que não há nada que o médico possa fazer nesses casos. Contudo, felizmente, sempre há, e nossa sala de situação em AIS provou isso. Entender os direitos do paciente frente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) é essencial a todo médico e ao estudante que entende o valor da medicina como algo muito além da doença. Somos corresponsáveis pela saúde do paciente; faz parte da função social de nosso trabalho facilitar o acesso daqueles que nos procuram aos seus próprios direitos, e isso pode ser feito com a orientação ao paciente para buscar auxílio do INSS, ligando para o número 135 ou acessando http://www2.inca.gov.br. Mostrar-se atualizado a respeito dos direitos do paciente pode garantir adesão ao tratamento, melhorar a relação médico-paciente e tornar o médico um colaborador mais funcional dentro do sistema de saúde. **Resultados:** Foi observada a necessidade de se preencher lacunas de conhecimento sobre esse tema, uma vez que muitos alunos não tinham informações sobre os direitos do paciente portador de câncer. **Conclusão:** Este trabalho foi bastante valioso, pois nos revelou mais uma dimensão do paciente com câncer, que é a dimensão social e econômica. Dentro dessa perspectiva, podemos ser agentes ativos, se pudermos repassar informações essenciais ao paciente, pois isso o ajudará a dar prosseguimento em seu tratamento.

A importância do incentivo a leitura para crianças em idade escolar: Um relato de experiência de acadêmicos de medicina

RAISSA FERREIRA FACUNDO (UNICHRISTUS), WILLIAM ARRUDA TAVARES (UNICHRISTUS), LUKA MATHEUS MARQUES DE AQUINO (UNICHRISTUS), ANA KAMILA PAIVA DE SOUZA (UNICHRISTUS), CRISTIANO JOSÉ DA SILVA (POSTO DE SAÚDE IRMÃ HERCÍLIA)

Título: A importância do incentivo a leitura para crianças em idade escolar: Um relato de experiência de acadêmicos de medicina

Objetivo: Estimular o hábito de leitura infantil e inserir o estudante de medicina nessa realidade afim de lhe proporcionar uma melhor percepção acerca da importância do tema

Relato de experiência: No dia 13 de setembro de 2017, realizamos uma atividade voltada ao estímulo da leitura para crianças do infantil IV ao 1º ano do ensino fundamental em uma escola municipal de Fortaleza. Lemos vários livros de histórias infantis educativas para as crianças e, ao final, fizemos perguntas relacionadas à capacidade de ler e ao seu estímulo ao hábito no âmbito familiar e escolar. Ao perguntar às crianças do primeiro ano se sabiam ler e se a escola estimulava a leitura, foi relatado que a maior parte já havia aprendido e que o colégio tinha uma grande participação, uma vez que permitia o contato delas com vários livros. Quando a pergunta foi se os pais costumavam ler para elas, a resposta da maioria também foi sim, inclusive muitas alegaram também a participação dos avós como estimuladores da leitura em casa, sendo comprando livros, sendo ajudando na aprendizagem da leitura. Percebeu-se que a maior parte das crianças estavam bastante animadas com a atividade realizada naquele dia, pois muitos queriam ler para os colegas ou levar os livros para casa. Os alunos do infantil cinco não sabiam ler em sua maioria e nenhum dos alunos do infantil quatro sabiam ler. Essas duas séries tinham maior quantidade de crianças que negaram ser estimuladas pela família a ler, todavia havia estímulo da escola. Apesar disso, a maioria se mostrou interessada na leitura, tendo o mesmo comportamento da primeira série de querer levar os livros para casa.

Conclusão: Conclui-se que é muito importante a motivação das crianças ao hábito de ler, tanto no ambiente escolar quanto no familiar, pois a leitura é essencial para o desenvolvimento biológico dos infantes e reflete positivamente em suas capacidades cognitivas.

A INFLUÊNCIA DA PSORÍASE NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

ISA CAVALCANTI MARTILDES (UNIFOR), SARA VASCONCELOS DE SOUSA (UNIFOR), BEATRIZ LIS SOARES HOLANDA (UNIFOR), LOUISE CAVALCANTI SALLES (UNICHRISTUS), SAUL CISNE FONTES (UFC), MARCEL JOFRAN RAMALHO MARTILDES (HAPVIDA)

Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE

OBJETIVO: Realizar a revisão da literatura sobre as a influência da psoríase na qualidade de vida do paciente, além de correlacionar com os aspectos psicológicos que influenciam a aceitação da doença.

MÉTODOS: Foi realizado levantamento bibliográfico por meio de publicações de periódicos indexados (MEDLINE, LILACS, SciELO e PubMed), no período de 2000 a 2018,com enfoque no tema em questão.

RESULTADOS: A psoríase é uma doença de etiologia desconhecida, com evolução crônica, acentuada e tendência às recidivas. Ela acomete principalmente de pele e articulações e com possível repercussão sistêmica. Caracteriza-se por lesões eritêmato-descamativas, preferencialmente em joelhos, cotovelos, couro cabeludo, tronco e unhas, não sendo raro o aparecimento de lesões em palmas, plantas e áreas genitais. Além disso, é consenso literário que a psoríase afeta predominantemente brancos e ocorre igualmente entre homens e mulheres.

Com respeito aos fatores epidemiológicos relacionados à qualidade de vida, inúmeros estudos observaram que indivíduos mais jovens, solteiros e com doença de mais longa duração apresentaram pior qualidade de vida. Por afetar principalmente a pele, a doença compromete a qualidade de vida dos pacientes portadores, principalmente envolvendo o convívio social, pois alguns portadores de psoríase temem ser isolados e rejeitados socialmente devido a presença das lesões uma vez que há constrangimento causado pelas lesões dermatológicas. Estudos indicam que o impacto da psoríase na qualidade de vida dos portadores é comparável com os causados por doenças como câncer, diabetes e a maioria das desordens envolvendo depressão, que chega a atingir 60% dos pacientes. Ademais, inúmeros leigos acreditam de a psoríase é uma doença contagiosa o que potencializa esse medo dos portadores dessa patologia. Situações desse tipo, acrescidas da própria constituição da personalidade, fundamentada em uma imagem corporal debilitada pela doença, podem também influenciar na capacidade de auto-aceitação e satisfação pessoal do indivíduo.Devido ao grande impacto social e aos prejuízos psicológicos causados pela psoríase, muitos pacientes sofrem de estresse emocional considerável, e são comuns baixa auto estima, ansiedade e depressão.

CONCLUSÃO: Concluímos que, a psoríase é uma patologia que além do dano físico, há o dano psicológico, consideravelmente preocupantes. O que evidencia a importância do apoio social para minimizar o sofrimento e otimizar a recuperação. Além disso, o desconhecimento da população em geral leva à uma discriminação dos pacientes, o que reforça sua exclusão da sociedade, fazendo necessário a realização de campanhas de conscientização com enfoque nessa temática, esclarecendo, assim, as dúvidas da população e esclarecendo os estigmas existentes.

A INFLUÊNCIA DO PRÉ-NATAL E DO PARTO NAS LACTANTES PARA A BUSCA AO ATENDIMENTO NO BANCO DE LEITE HUMANO DO HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN

DAVI SOÉJIMA CORREIA RAMALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), EVISA CHRISTAL OLIVEIRA DE PAULA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), GABRIELLA LEMOS ROCHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), CAROLINE FREITAS MESQUITA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), BÁRBARA CALISTO CAMPOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), REGINA LÚCIA PORTELA DINIZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS)

Objetivos: Conhecer as condições de pré-natal e parto das lactantes que buscaram atendimento no Banco de Leite Humano do Hospital Infantil Albert Sabin, bem como as condições de nascimento das crianças envolvidas, durante o ano de 2016. **Métodos:** Estudo descritivo, analítico, retrospectivo, transversal e quantitativo, realizado no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) entre maio e novembro de 2017. Com todas as lactantes atendidas no Banco de Leite Humano do Hospital Infantil Albert Sabin no ano de 2016. Foram avaliados os prontuários, em que foram coletados dados das condições de pré-natal, parto e de nascimento das crianças. **Resultados:** Foram analisadas 402 mães. Em relação à idade das mães, 13 eram menores de 18 anos, 160 tinham entre 18 e 28 anos; 214 tinham entre 29 e 38 anos; 13 tinham entre 39 e 48 anos e nenhuma tinha mais que 49 anos. 2 mães não informaram suas idades. Sobre o número de filhos, 252 eram primíparas, 119 tinham 2 filhos, 24 tinham 3 filhos e 6 mães tinham mais de 3 filhos. Uma mãe não respondeu a esse item. 237 mães exerciam atividades laborais remuneradas e 163 não trabalhavam. 401 mães fizeram pré-natal e apenas uma não o fez. 116 mães usaram medicamentos, uma usou cigarro, 3 consumiram bebidas alcoólicas e 2 usaram drogas ilícitas. 245 mães receberam orientações sobre o aleitamento materno no prénatal. Em relação à vida de parto, 96 mães tiveram parto por via vaginal e 283 mães tiveram cesáreas. Não tivemos informações de 23 mães. Em relação à idade ao nascer 54 crianças nasceram pré-termo, 312 crianças nasceram a termo e 15 crianças nasceram no pós-termo. Não tivemos informações de 21 mães. 32 crianças tiveram baixo peso ao nascer e 355 crianças nasceram com o peso adequado. Não tivemos informações de 14 mães. **Conclusão:** Um número considerável de mães era maior de 18 anos, tinha apenas um filho, e trabalhavam fatores que contribuem para os cuidados adequados com os bebês. Em relação à ingestão de substâncias pelas mães, um maior número não consumiu substâncias nocivas para o bebê, como cigarro, álcool e drogas ilícitas. A maioria das mulheres realizou pré-natal, auxiliando um maior acompanhamento da mãe e do bebê durante o período gestacional. Esses bebês nasceram, principalmente, de parto cesariano, com mais de 2500 g e no intervalo de 37 a 41 semanas de gestação. Revelando que um pré-natal adequada melhora a qualidade do parto e do nascimento das crianças.

A INFLUÊNCIA PSICOLÓGICA E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ISA CAVALCANTI MARTILDES (UNIFOR), SARA VASCONCELOS DE SOUSA (UNIFOR), BEATRIZ LIS SOARES HOLANDA (UNIFOR), LOUISE CAVALCANTI SALLES (UNICHRISTUS), SAUL CISNE FONTES (UFC), MARCEL JOFRAN RAMALHO MARTILDES (HAPVIDA)

Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE

OBJETIVO: Realizar revisão da literatura sobre os o impacto sobre a qualidade de vida e influência psicológica em vítimas de queimaduras, analisando a os fatores que interferem e a importância do apoio social para a recuperação.

MÉTODOS: Foi realizado levantamento bibliográfico por meio de publicações de periódicos indexados (MEDLINE, LILACS, SciELO e PubMed), no período de 2000 a 2018,com enfoque no tema em questão.

RESULTADOS: A queimadura se caracteriza por ser uma lesão de um tecido produzida pelo efeito do calor, decorrente de substâncias químicas ou da eletricidade, que pode ser resultado da ação direta ou indireta do calor sobre o organismo humano, constituindo um trauma de alta complexidade, com importante repercussão em aspectos sociais, econômicos e de saúde pública. As lesões por queimaduras ocasionam uma importante diminuição da qualidade de vida dos indivíduos acometidos devido a diversos fatores como limitações físicas e sociais, dor, preocupação estética, problemas emocionais e retorno ao trabalho, além do que, o paciente sofre importantes alterações funcionais, sistêmicas e emocionais que repercutem negativamente, tanto nos relacionamentos sociais quanto nos laborais. O dano psicológico também é uma cicatriz do acontecido com o paciente, pois há os efeitos do trauma original que podem deixar marcas persistentes após o acidente, mas também ocorrem profundas alterações psicológicas consequentes do desfiguramento e das limitações funcionais. Inicialmente, reações emocionais como medo, ansiedade, angústia e até comportamentos psicóticos podem ser observadas, seguidas pela manifestação de sintomas depressivos. As reações emocionais, acrescidas das manifestações de dor secundárias às lesões ou aos procedimentos tornam o cuidado destes pacientes extremamente estressante para a equipe médica e para os familiares. Vale ainda ressaltar que, o impacto psicológico depende de uma série de fatores, tais como: estado emocional prévio, personalidade, habilidade de lidar com situações novas, condição psiquiátrica subjacente, ajuste psicológico prévio, influência da própria lesão; incluindo extensão, severidade, áreas atingidas e presença de dor. A valorização da família na prestação do cuidado constitui um importante aliado da equipe de saúde na busca pela melhoria da assistência da pessoa acometida por condição crônica, pois, além de proporcionar a continuidade dos cuidados terapêuticos no ambiente domiciliar, ainda transcende a técnica, constituindo uma oportunidade de interação entre familiares e pacientes.

CONCLUSÃO: Concluímos que, o dano causado por uma queimadura é extenso e além das sequelas físicas, há os danos psicológicos, consideravelmente preocupantes. O que evidencia a importância do apoio social para minimizar o sofrimento e otimizar a recuperação.

A microcirurgia aplicada a oncologia: o que apontam as últimas estatísticas de reconstrução de partes no Brasil.

AMANDA GADELHA MONT'ALVERNE (UNICHRISTUS), CAUE AUGUSTO SAUER (UNIVERSIDADE SANTO AMARO), LEONARDO PALUDO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), BRUNO BASTOS GODOI (UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI), CAMYLLA SANTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

OBJETIVO: Analisar as últimas estatísticas referente à microcirurgia de reconstrução de partes aplicada a oncologia no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, observacional e transversal, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do DATASUS, no período de 2008 a 2018. **RESULTADOS:** As microcirurgias reparadoras são intervenções cirúrgicas realizadas por meio da ampliação de imagem. Com os avanços da tecnologia atrelados à medicina, foi possível o desenvolvimento de diversas técnicas, que permitem a reconstrução e remodelagem de estruturas muito frágeis, de difícil acesso e alta complexidade. Nesses procedimentos, são utilizados instrumentos como lupa cirúrgica, óculos especiais, além de microscópios específicos para facilitar a visualização de estruturas anatômicas, bem como de materiais cirúrgicos com dimensões reduzidas, possibilitando a técnica de microssuturas.Através das técnicas de microcirurgia reparadora é possível realizar diversos procedimentos de maior ou menor complexidade, visando a correção de defeitos, principalmente causados por lesões oncológicas. Nestes casos, é muito comum a realização de transferência de blocos de tecido de uma região para outra parte do corpo, a fim de preencher e restaurar a área lesada. De acordo com dados coletados no sistema DATASUS, no período entre fevereiro de 2008 e maio de 2018, foram realizadas 1667 reconstruções por microcirurgia em oncologia. Entretanto, o ano de 2008 contabilizou 224 procedimentos, sendo o maior número até o momento, e 2009 foi o ano com menos procedimentos, totalizando 110, sendo que, até o mês de maio de 2018, foram contabilizados 46 procedimentos. Além disso, a região que registrou um maior número de reconstruções foi o Sul, com 741, enquanto o Centro-Oeste realizou somente 81. E, por fim, foi identificado que o estado onde foram realizadas mais procedimentos foi o Rio Grande do Sul, com 499, estando São Paulo em segundo lugar, com 526. Paraíba e Amapá ficaram em último, com somente um procedimento no período avaliado. **CONCLUSÃO:** A microcirurgia de reconstrução aplicada à oncologia ainda é uma área em crescimento no Brasil, destacando-se na última década, a região Sul e o número de 2008 em número de procedimentos.

A Simulação em Consultórios seguida da Prática Hospitalar como Método Integrativo na Formação de Alunos de Medicina

LUCAS SILVESTRE MENDES (UNICHRISTUS), JENNIFER BRITO FERREIRA (UNICHRISTUS), JOSÉ EDVAR DI CASTRO JÚNIOR (UNICHRISTUS), YANDRA MIRELLE NOGUEIRA ALVES (UNICHRISTUS), DEYZILENE CARDOSO ARAUJO (UNICHRISTUS), MARIA ISABEL PINHEIRO NOGUEIRA (UNICHRISTUS)

OBJETIVO: Enaltecer a relevância de atividades simuladas de neurologia com os acadêmicos de Medicina em faculdade e, posteriormente, em hospital de referência, tendo em vista que tal conjuntura proporciona aos alunos um aprendizado mais consistente, que se correlaciona com retenção de conhecimento por tempo mais prolongado e absorção do conteúdo de forma mais agradável e prazerosa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A metodologia do ensino foi dividida em três momentos: o ensino teórico do exame neurológico, a simulação em consultórios e o exame em pacientes neurológicos em hospital. De início, ocorreu o embasamento teórico do exame neurológico lecionado em sala de aula. Em seguida, os acadêmicos de Medicina foram distribuídos em quartetos pelos consultórios de habilidades de um centro universitário de Fortaleza, onde foram ministradas aulas semanalmente, com auxílio de um monitor de neurologia e com posterior demonstração. A divisão do conteúdo ocorreu de maneira sequencial à ordem do exame neurológico: anamnese, nível e conteúdo da consciência, nervos cranianos, sistema motor e reflexos, coordenação, equilíbrio, marcha e sensibilidade. Cada consultório contava com um ator habilitado para simular uma situação clínica, em que os alunos poderiam praticar a realização do exame neurológico como forma de fixação do conteúdo lecionado. O terceiro momento ocorreu em um hospital terciário de Fortaleza, referência em neurologia na região Nordeste. Os alunos, divididos em trios, visitaram a ala de AVC acompanhados de monitores que os conduziram a um paciente diferente. Ali, os alunos realizaram o exame neurológico em um paciente não mais simulado e observaram os distúrbios, fazendo as respectivas topografias das lesões com base nas alterações neurológicas. Após o exame, as suspeitas puderam ser comprovadas com base em exames de imagem de cada paciente.

CONCLUSÃO: A possibilidade de contato e interação com pacientes reais da área da neurologia certamente contribuiu para o aprimoramento e para a sedimentação da aprendizagem do período letivo. Ao final de todo o estudo acerca da realização do exame neurológico e de sua adequada interpretação clínica, a visita à enfermaria de um hospital de referência propiciou uma aplicação prática de todo o conteúdo apreendido, bem como a apreensão de novos conhecimentos inerentes à vivência prática, como adequação do exame ao estado de consciência e motricidade do paciente, muitas vezes alterados em casos neurológicos.

A VISÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA ACERCA DO USO DE PEÇAS REAIS E SINTÉTICAS PARA O ENSINO DA ANATOMIA

HEITOR MOITA MOTA (UNIFOR), MAXIMILIAN PINHO SCHWERMANN (UNIFOR), VICTOR ARY CÂMARA (UNIFOR), DOUGLAS MARQUES FERREIRA DE LIMA (UNIFOR), HERON KEIRO SABÓIA SANT'ANNA LIMA (UNIFOR), FRANCISCO JULIMAR CORREIA DE MENEZES (UNIFOR)

OBJETIVO

Historicamente, a Anatomia Humana é considerada a disciplina básica de todos os estudantes da área da saúde. No âmbito do ensino médico, adquirir um conhecimento acerca das estruturas humanas e a capacidade de aplicar esse conhecimento dentro do contexto clínico é um imperativo. Opções mais tradicionais como o uso de cadáveres até o uso de modelos artificiais, computadores, slides e vídeos estão atualmente disponíveis para esse ensino, sendo inegável que o avanço da medicina se deu graças à possibilidade de ensino e pesquisa em cadáveres. Porém, com a lei 8.501/92, que regulariza a utilização de cadáveres para fins de ensino e pesquisa na medicina, ocorreu uma redução progressiva do número de cadáveres que chegam às instituições. Nessa perspectiva, os métodos alternativos de ensino na anatomia tornam-se cada vez mais úteis. Assim sendo, visamos avaliar a percepção dos alunos sobre o uso de peças reais e sintéticas em um laboratório de anatomia.

MÉTODOS

Estudo transversal e quantitativo realizado com 60 alunos, escolhidos aleatoriamente, do 5º ao 8º semestre do curso de Medicina de uma Universidade do Ceará. Todos os participantes já haviam concluído toda a grade curricular de anatomia. Foi respondido um questionário de percepção comparativo sobre o ensino de anatomia em peças reais e sintética, já que o laboratório dessa Universidade possui as duas apresentações.

RESULTADOS

A média de idade foi de 23,51 anos, o número de participantes homens e mulheres foram iguais. 98,34% dos alunos responderam que consideram importante o uso de peças anatômicas reais para o ensino dessa matéria e 76,67% discordam que peças sintéticas possam se assemelhar ao uso de peças reais no ensino de anatomia. No entanto, apenas 23,33% dos participantes afirmaram conhecer a lei 8.501/92 e somente 15% afirmaram que doariam os seus corpos para um laboratório de anatomia e 55% não souberam responder o questionamento.

CONCLUSÕES

Observamos a preferência da maioria dos alunos pelo método de ensino que utiliza peças reais no ensino da anatomia humana. Tendo em vista isso, mesmo com o surgimento de outras formas para o ensino da anatomia, tais métodos precisam de aperfeiçoamentos no que tange, principalmente, à semelhança com a realidade anatômica para, assim, obter a preferência dos alunos para o estudo.Além disso, devido a nova nova lei a aquisição de novos cadáveres nas universidades foi dificultada, tornando necessário a conscientização sobre a doação de corpos para aumentar a disponibilidade de cadáveres. Assim sendo, tanto para a valorização das peças anatômicas já existentes quanto para conhecimento dos próprios alunos, seria interessante uma maior propagação e compreensão das leis que regem a incorporação de cadáveres para fins estudantis.

ABORDAGEM CLÍNICA E FUNCIONAL DE PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS EM UMA AÇÃO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

ANA BEATRIZ ARRAIS LIMA COSTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ARTHUR ALENCAR BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARCELLA GONDIM CRUZ (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANNA LETICIA SILVEIRA PARNAIBA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), BEATRIZ ROCHA DE OLIVEIRA BRAGA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA VERÔNICA COSTA FREIRE DE CARVALHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar a experiência vivida por estudantes de Medicina em ação social que buscava diagnosticar e orientar pacientes com Asma. **Relato de experiência:** Ação social foi realizada em parceria com um programa de televisão que contava com tendas de diversas especialidades médicas, realizando abordagem diagnóstica, orientação em educação em saúde e aplicação de métodos diagnósticos rápidos. A tenda destinada aos sintomas respiratórios recebia pacientes de diversos setores da cidade com sintomas respiratórios os quais eram distribuídos entre os profissionais médicos e os acadêmicos de Medicina. Havia uma demanda espontânea estimulada previamente pelas redes sociais de comunicação. Os estudantes atenderam cerca de 30 pacientes com as mais diversas queixas e além de interpretarem os sintomas apresentados, ainda tiveram a chance de acompanhar a realização da espirometria, um teste auxiliar no diagnóstico de Asma, com posterior análise dos resultados com as professoras responsáveis no local. Foi uma oportunidade para estabelecer, durante aquela manhã, um vínculo adequado e responsável com aqueles pacientes que a partir dos diagnósticos confirmados as condutas foram tomadas, desde intervenção terapêutica até encaminhamentos para os centros de referência, esclarecendo com isso, os fluxos existentes entre a Atenção básica e Secundária na condução dos pacientes portadores de asma brônquica. Os pacientes demonstraram-se bastante receptivos quanto ao atendimento ser feito por alunos. Foi observada uma dificuldade no que tange a segurança dos alunos em fazer um atendimento preciso e um diagnóstico adequado pelo fato de ser o primeiro contato com as queixas respiratórias características da doença abordada. **Conclusão:** A asma brônquica consiste em uma questão de saúde pública pertinente na nossa sociedade, com queixas e exames complementares típicos que exigem uma atenção e sensibilidade por parte dos profissionais de saúde, a começar pela graduação. Além disso, percebemos a necessidade de um acompanhamento mais eficaz e mais atento por parte dos profissionais de saúde das unidades básicas.

ABORDAGEM SOBRE O CÂNCER INFANTOJUVENIL EM UMA ESCOLA PÚBLICA DA PERIFERIA DE FORTALEZA

MARIA IVONILDES GOMES RIOS VIDAL (UNIFOR), BÁRBARA MASCARENHAS PINHEIRO (UNIFOR), JADE AGUIAR PARENTE (UNIFOR), ISAAC DE SALES OLIVEIRA DA COSTA (UNIFOR), MANUELA SILVEIRA DE SANT'ANA (UNIFOR), ROSANE OLIVEIRA DE SANT'ANA (UNIFOR)

Jade Aguiar Parente, Bárbara Mascarenhas Pinheiro*, Isaac de Sales Oliveira da Costa, Maria Ivonildes Gomes Rios Vital, Manuela Silveira de SantAna, Rosane Oliveira de Sant'Ana, Liga de Oncologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza- Ceará.

Objetivos: Realizar relato de caso acerca da abordagem do câncer infantojuvenil para pais de crianças estudantes de uma escola pública em Fortaleza, visando levar o conhecimento sobre o assunto, esclarecendo dúvidas e facilitando uma abordagem diagnóstica.

Relato de experiência: Foi promovida uma atividade de ação em saúde, contando com a participação de várias ligas da Universidade de Fortaleza, em uma escola pública da periferia da cidade de Fortaleza. A Liga de Oncologia, visando dar enfoque ao Setembro Dourado, cuja campanha visa conscientizar a população sobre a principal causa de morte em crianças e adolescentes no Brasil, que é o câncer infantojuvenil, abordou sobre os principais sinais e sintomas de tal câncer, dando maior enfoque a leucemia, um dos tipos mais prevalentes. Foi explicado aos pais presentes na ação, através de panfletos ilustrativos e um banner com os principais sinais e sintomas do câncer em crianças e adolescentes, sobre como podemos suspeitar desta doença, sua prevalência, seus principais tipos e sua taxa de cura. Durante a abordagem, muitos pais se mostraram bastante interessados pelo assunto, principalmente pelos sintomas do câncer infantojuvenil, que são bastante inespecíficos, e podem muitas vezes parecer com doenças comuns, como o resfriado, daí sua relevância do tema em questão. Outro fato percebido foi o desconhecimento de alguns pais sobre a prevalência do câncer infantojuvenil e o desconhecimento sobre o Setembro Dourado, evidenciando a necessidade de maior abordagem sobre tais assuntos.

Conclusão: Podemos concluir que ainda há desconhecimento acerca do câncer infantojuvenil, principalmente sobre sua sintomatologia – devido sua diversidade em sinais e sintomas - e sua prevalência, demonstrando a necessidade de realizações de ações em saúde, para levar maior conhecimento à população a fim de contribuir na ajuda a abordagem diagnóstica.

ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DO CISTOADENOMA MUCINOSO DE APÊNDICE: RELATO DE CASO.

ERICO DE CARVALHO HOLANDA (UNICHRISTUS), ERICA UCHOA HOLANDA (UNICHRISTUS)

Objetivos: Cistoadenoma mucinoso do apêndice é uma lesão rara, caracterizada pelo acúmulo de secreção mucóide em sua luz. Diagnóstico precoce é fundamental para evitar o extravasamento de secreção mucóide na cavidade peritoneal, causando pseudomixoma peritoneal.

Relato de caso: Paciente sexo masculino, 59 anos, completamente assintomático. Realizou uma colonoscopia para rastreio de câncer colorretal que evidenciou abaulamento em topografia do óstio apendicular apresentando compressão extrínseca e também uma lesão, supostamente epitelial, elevada e espraiada sugestiva de adenoma, próxima à tumefação mucosa. Tomografia de abdome evidenciou no flanco direito estrutura cística compatível com mucocele de apêndice cecal. Exames laboratoriais e dosagem do CEA encontravam-se sem alterações. O paciente foi submetido a uma colectomia direita videolaparoscópica com anastomose íleo-transversa látero-lateral por duplo grampeamento. O exame histológico mostrou tratar-se de cistoadenoma mucinoso do apêndice vermiforme. O paciente evoluiu sem intercorrências. O cistoadenoma mucinoso de apêndice é um achado raro. As principais causas patológicas incluem cisto de retenção, mucocele secundária a epitélio hiperplásico, cisto de ovário, cisto de duplicação, cisto mesentérico e cistoadenocarcinomas. A doença é geralmente assintomática e o diagnóstico pré-operatório é raro. O tratamento para cistoadenoma mucinoso de apêndice é cirúrgico e a preocupação principal do cirurgião é evitar o extravasamento do conteúdo da mucocele na cavidade abdominal.

Conclusão: O cistoadenoma mucinoso de apêndice é uma entidade incomum e com alto potencial de complicação, usualmente curável com tratamento cirúrgico adequado.

ACADÊMICOS DE MEDICINA E O CONHECIMENTO SOBRE RCP EM PEDIATRIA

LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), LETÍCIA FREITAS MELO (UNICHRISTUS), JÚLIA MARIA SOUTO MOURAO SILVA (UNICHRISTUS), LARISSA CAVALCANTE DE SENA (UNICHRISTUS), FABIELLI GUERRA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

OBJETIVO: avaliar o conhecimento de acadêmicos de medicina acerca dos conhecimentos envolvidos na prática da Reanimação Cardiopulmonar (RCP) em pediatria, a percepção individual de cada estudante sobre o seu domínio na realização de tais manobras e a opnião deles quanto à relevância de tal assunto para a formação médica.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de caráter descritivo, quantitativo e analítico realizado no período de agosto e setembro de 2018 com acadêmicos do curso de Medicina no município de Fortaleza, Ceará. Os dados foram coletados através de questionários online de autopreenchimento e analisados por meio de uma plataforma digital.

RESULTADOS: No que tange às indicações de ritmo chocável/desfibrilável, 83,9% dos alunos responderam fibrilação ventricular e taquicardia ventricular, 12,9% fibrilação ventricular e assístole e 3,2% assístole e atividade elétrica sem pulso (AESP). A respeito do que fazer caso o paciente esteja em nível não chocável, as respostas foram reiniciar RCP por 2 minutos e verificar novamente o ritmo (74,2%), reiniciar RCP por 5 minutos e verificar novamente o ritmo (17,7%) e permanecer com RCP até voltar o pulso do paciente (8,1%). Com relação ao nível de segurança para realizar o RCP em crianças, 48,4% alegaram sentir-se pouco seguros para realizar, 37,1% não se sentem seguros e 14,5% sentem-se seguros. Já quando a pergunta era qual o nível de segurança comparando RCP em adultos com RCP em bebês e crianças 71% respondeu que sentia-se mais seguro em realizar RCP em adultos, 11,3% sentiam-se seguros em realizar RCP em ambas faixas etárias e 17,7% respondeu que não se sentia seguro em nenhum dos casos. Ao serem perguntados sobre qual a opinião deles sobre a capacitação dos estudantes de medicina em relação a RCP em pacientes pediátricos 91,9% respondeu que deveria ser mais abordada durante o curso de medicina e 8,1% respondeu que a abordagem durante o curso de medicina é suficiente.

CONCLUSÃO: Por meio do questionário traçado foi possível perceber que a maior parte dos alunos apresentam um bom conhecimento a respeito da identificação de ritmos chocáveis, visto que a maioria respondeu que fibrilação ventricular e taquicardia ventricular são ritmos chocáveis. Já em relação a conduta correta a ser feita, a maioria dos alunos responderam corretamente sobre reiniciar RCP em 2 minutos e verificar novamente o ritmo, em caso de ritmo não chocável. Contudo, quanto a segurança do estudante em realizar qualquer procedimento de RCP , esses se mostram poucos seguros, seja em adultos ou crianças .

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES – RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA VITÓRIA CONSTÂNCIO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAABE DE JESUS SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA SOUZA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), REBECA ANDRADE DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA ARAÚJO QUINDERÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Segundo dados no Ministério da Saúde disponíveis no DATASUS (2010), no período de 2000 a 2008, 191.136 crianças e adolescentes morreram por acidentes e violência, superando o número de óbitos desse mesmo grupo etário por doenças infecciosas e parasitárias. Um estudo realizado no Rio de Janeiro analisou 210 casos de maus-tratos infantis entre 2008 e 2012 e verificou que os principais responsáveis pela prática foram a mãe (40,5%) e o pai (24,7%). Devido às graves sequelas ao desenvolvimento psicossocial de crianças e de adolescentes vítimas de violência doméstica, torna-se fundamental o desenvolvimento e o conhecimento de estratégias de identificação precoce, visando impedir sua (re)produção e amenizar o sofrimento desencadeado por tal vivência. Segundo artigo de revisão sistemática de literatura, do ano de 2010, há relevância em se abordar o tema, para que todos possam exercer sua coparticipação na proteção das crianças e dos adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por membros da Liga de Estudos em Pediatria e Neonatologia (LEPN) na promoção de uma extensão que tratou da identificação e prevenção de maus tratos na infância e adolescência, além de descrever o impacto dessa atividade para os estudantes que dela participaram. **Relato de Experiência:** A extensão foi organizada pela Liga de Estudos em Pediatria e Neonatologia (LEPN) – UFC e realizada em 25 de agosto de 2018, no Instituto Doutor Rocha Lima de Proteção e Assistência à Infância, Fortaleza – CE. A ação ocorreu com as mães (idades entre 20 e 40 anos) das crianças assistidas pela instituição. Inicialmente, desenvolveu-se uma aula expositiva, contemplando a definição de maus tratos, os tipos, como identificar e as condutas diante dessa situação, neste caso, enfatizando o Disque Direitos Humanos e os Conselhos Tutelares. Finalmente, foi apresentado um vídeo curto sobre a questão para reforçar o que foi debatido e sanar quaisquer dúvidas restantes. **Reflexão sobre a experiência:** Ressalta-se a importância e as dificuldades de discutir essa temática em face dos valores social e culturalmente aceitos, que levaram, durante a extensão, a muitos questionamentos e debates. Destaca-se ainda a receptividade da comunidade e as dúvidas relacionadas às condutas que devem ser tomadas frente a situações de maus tratos. **Conclusão:** A ação obteve êxito em relação ao cuidado e à cidadania, visto que o público-alvo teve acesso à informação e pôde sanar suas dúvidas acerca do assunto, tornando enriquecedora a troca de vivências entre os membros da LEPN e as mães envolvidas. Ademais, o estímulo à realização de denúncias, por meio da disponibilização de números de telefones especializados no assunto, torna a atividade promissora no que tange ao impacto na comunidade. Contudo, torna-se válido ressaltar a necessidade de realizar mais ações acerca desse tema, a fim de promover a difusão do conhecimento e reverter a realidade de maus-tratos contra crianças em adolescentes que ocorre no Brasil.

AÇÃO SOCIAL EM UM LAR DE APOIO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA DE HUMANIZAÇÃO PARA OS ACADÊMICOS DE MEDICINA

JÚLIA MARIA SOUTO MOURAO SILVA (UNICHRISTUS), KENYA VITÓRIA DE AGUIAR QUEIROZ (UNICHRISTUS), KIARA FERREIRA GOMES (UNICHRISTUS), LARA JUSTI SILVA NOGUEIRA (UNICHRISTUS), FERNANDA ASFOR ROCHA CARVALHO (UNICHRISTUS)

Objetivos: Promover uma ação social para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, com atividades que as façam se sentir especiais e acolhidas. Além disso, mostrar aos acadêmicos de Medicina, que participaram como voluntários desse evento, a arte de promover o bem-estar como uma maneira de exercer humanidade e cuidados que extrapolem o ambiente hospitalar.

Resultados: No período da tarde do dia 23 de dezembro de 2017,no município de Fortaleza, foi realizada uma ação por acadêmicos de medicina do Centro Universitário Christus (Unichristus) e um grupo religioso em em um lar de apoio a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e/ou sexual. Foram integradas na ação cerca de 30 meninas e 25 voluntários, que inicialmente foram divididos em três grupos para a realização de uma oficina de confecção de acessórios para cabelos. Cada participante poderia montar o seu, decorando-o com flores, fitas coloridas e lantejoulas, contando com o auxílio dos alunos participantes da campanha. Uma forma de ressaltar a beleza de cada uma, sem deixar que elas jamais sejam esquecidas ou desvalorizadas, mesmo diante da situação de sofrimento que vivenciaram. Após esse momento, uma voluntária, bailarina, realizou uma oficina de ritmos, com músicas e coreografias de estilos variados, promovendo a diversão e expressão artística entre as crianças e as adolescentes; enquanto um outro grupo realizava jogos com bolas. Por fim, foi oferecido um lanche para todos os participantes do evento e realizada a doação de alimentos não perecíveis e brinquedos, como ursos, bonecas e jogos arrecadados ao longo do mês de dezembro de 2017 por alunos de todos os cursos da Unichristus - Parque Ecológico; para a instituição que acolhe essas garotas, pois a mesma estava enfrentando dificuldades para manter as atividades desenvolvidas no local.

Conclusão: A tarde de lazer promoveu aos alunos voluntários um momento de vivenciar a humanização através da experiência de conhecer outras realidades e de promover bem- estar para jovens vítimas de violência. Pôde-se aprender lições de respeito, amor, solidariedade através do sorriso das crianças, do olhar acolhedor e da autoestima melhorada de cada uma após a atividade. Essa ação ressalta a importância de acadêmicos estarem inseridos em atividades extracurriculares como essas, a fim de terem uma compreensão sobre a realidade vivida na comunidade e uma formação mais ampla e humanizada no cuidado e na promoção de saúde.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE ARTERITE DE TAKAYASU: RELATO DE CASO

TÁSSIA ÍVILA FREITAS DE ALMEIDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF)), LUIS ARTHUR BRASIL GADELHA FARIAS (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA FLÁVIA VIANA FURTADO (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANDRESSA GOMES SALES (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), IVNA CAVALCANTE BARROS SALES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF))

Serviço de Clínica Médica, Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza – Ceará

Objetivos:

Relatar o caso de homem jovem, que se apresentou com acidente vascular cerebral (AVC) cuja investigação culminou com o diagnóstico de Arterite de Takayasu (AT) e tuberculose pulmonar (TB).

Relato de caso:

Homem, 20 anos, admitido na emergência afásico e com hemiparesia à direita. Ao exame físico, pontuava NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) de 28, com déficit predominante à direita, sem sinais de ataxia ou extinção, Glasgow 09 (AO3; RV1; RM5). Encontrava-se fora de janela para trombólise. Tomografia de crânio evidenciou ASPECTS 5 (L, I, CI, M2 e M5), correspondendo a AVC isquêmico maior que 1/3 da artéria cerebral média esquerda (ACME), com imagens de hiperdensidade podendo corresponder a trombos. Angiotomografia de crânio revelou falha de enchimento em porção M1 da ACME compatível com trombo/oclusão. Realizada craniectomia descompressiva com posterior estabilização do quadro e iniciada extensa investigação para AVC em jovem.

Em relação aos exames laboratoriais, LDH encontrava-se acima do limite superior (435U/L). PCR (72,30mg/L) e VHS (37mm) encontravam-se elevados. Proteína S, Proteína C, homocisteína, Fator V de Leiden, Antitrobina III, Anti-β2 glicoproteína, β2 microglobulina, eletroforese de proteínas, Anticoagulante lúpico, FAN, P-ANCA, C-ANCA, Anti-La, Anti-Ro, Fator reumatóide, Anti-CCP, Anti-cardiolipina IgG e IgM eram normais. Sorologias virais negativas.

Ao exame físico, notou-se a presença de roncos difusos na ausculta pulmonar e diferença de pressão arterial em membros superiores superior a 15 mmHg. Na suspeita de Arterite de Takayasu foi realizada Angioressonância cervical, que observou estenose de 75% no 1/3 médio em carótida comum esquerda e estenose de 50% no 1/3 distal em carótida comum direita. Angiotomografia de tórax revelou área de estenose em artéria subclávia direita, linfonodomegalias mediastinais hílares medindo até 1,9cm sem necrose central e cavitação de parede espessada em segmento superior do lobo inferior direito.

Pela história prévia de TB em familiar, optou-se pela realização de tomografia de tórax, que mostrou áreas de condensações com aspecto de árvore em brotamento sugestivas TB. BAAR foi negativo. Optou-se pelo genexpert do lavado broncoalveolar, que foi positivo para o Mycobacterium tuberculosis (mTB).

Iniciou-se esquema RIPE (Rifampicina. Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol) e Metotrexato em dose imunossupressora. Após 6 meses, o quadro de TB pulmonar foi resolvido e o paciente, estável, realizando terapia imunossupressora e fisioterapia motora.

Conclusão:

Complicações cardiovasculares, incluindo doenças isquêmicas, estão entre as principais causas de óbito em pacientes portadores de Arterite de Takayasu. O diagnóstico precoce, tratamento agressivo e o acompanhamento multidisciplinar têm levado a um melhor prognóstico.

ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA METASTÁTICO COM LESÕES ÓSSEAS LÍTICAS: UM RELATO DE CASO

JÉSSICA SILVEIRA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL WALTER CANTÍDIO), MARIANA VIEIRA PINHEIRO (UNICHRISTUS), ANA MAIARA VIANA (UNICHRISTUS), GABRIELA STUDART GALDINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL WALTER CANTÍDIO), TONY HÉLTON FELIPE ÂNGELO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Jéssica Silveira Araújo, Bruno Ferreira Lima Costa, Mariana Vieira Pinheiro, Ana Maiara Viana, Gabriela Studart Galdino

Departamento de Medicina Clínica

Hospital Universitário Walter Cantídio,Ceará

Objetivo: Relatar a história clínica e a investigação de um caso de adenocarcinoma de próstata com metástasesosteolíticas

Relato de Caso

JGF, 56 anos, com quadro de adinamia,hiporexia e perda de peso,aproximadamente 7 kg, ao longo de 3 meses. Além disso,apresentava dispneia aos esforços e, após queda de escada,passou a referir cervicalgia e cefaleia frontal,pulsátil,com piora a movimentação e melhora parcial ao repouso.No decorrer 4meses,o quadro evoluiu com dor moderada a intensa em todos os membros,impedindo a deambulação.Ao exame físico admissional,o paciente estava sonolento,desorientado,hipocorado (3+/4+) e um linfonodo de cerca de 2 cm, aderidoera notado em cadeia cervical posterior. Além de sopro sistólico mais audível em foco aórtico acessório 2+/6+.A avaliação laboratorial inicial evidenciou pancitopenia(Hb 4,0; Ht 11,7%; leucócitos 2200; segmentados 47%; linfócitos 45%; plaquetas 37000), hipercalcemia (cálcio iônico: 1,52) com PTH normal (PTH:15,5) e disfunção renal (Cr 3,1; Ur 69).Na investigação, sorologias para hepatites virais, HIV e K39 foram negativas, PSA total >50e imunofixação sérica e urinária não evidenciaram proteína monoclonal.As tomografias computadorizadas de coluna cervical, tórax e abdome total,mostraram lesões osteolíticas na base do crânio e nos corpos vertebrais com redução na altura dos mesmos, sendo mais significante a nível de C7 com necessidade de estabilização através de colar cervical.Além disso, havia lesões osteoblásticas difusas no arcabouço torácico e múltiplas lesões mistas (blásticas e líticas) difusas na coluna vertebral e bacia, algumas com irregularidades periosteais.A biópsia da medula óssea, mostrando infiltrado por neoplasia pouco diferenciada,sugerindo carcinoma.A imuno-histoquímica foi compatível com adenocarcinoma prostático.O paciente foi submetido a orquiectomia subependimária bilateral com melhora importante do quadro álgico e seguimento ambulatorial com a equipe de cuidados paliativos.

Conclusões

O câncer de próstata é o segundo mais freqüente em homens no Brasil.O osso é o local mais comum de disseminação hematogênica do adenocarcinoma prostático.Dados americanos mostram que 50% a 60% dos pacientes com câncer de próstata tinham acometimento ósseo no momento do diagnóstico.As metástases, de uma forma geral, são classificadas em líticas, blásticas ou mistas.As blásticas,em 97% dos casos,são relacionadas a próstata como sítio primário.As lesões predominantemente líticas são secundárias a neoplasias de tireóide,rim,pulmão e trato gastrointestinal.A presença ou não de metástase óssea à época do diagnóstico é dado fundamental para definir a terapêutica.A morbimortalidade no câncer de próstata avançado está direta ou indiretamente relacionada ao comprometimento ósseo, incluindo dor, fraturas e imobilidade.

ADEQUAÇÃO DA ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES QUEIMADOS

TIAGO FARIAS BATISTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), THIAGO MACIEL VALENTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOÃO PAULO FERNANDES DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - LABORATÓRIO DE TOXINOLOGIA), MARIA ELIANE MACIEL DE BRITO (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA)

Objetivos: Descrever a adequação da antibioticoprofilaxia no tratamento de pacientes queimados conforme descrito na literatura.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, cuja as bases de dados utilizadas foram Lilacs e PubMed no período de agosto a setembro de 2018. A busca foi realizada a partir dos descritores “queimadura/burn” e “antibioticoprofilaxia/antibiotic prophylaxis”. Foram encontrados 11 artigos que após aplicação dos critérios de inclusão: tempo de publicação nos últimos cinco anos, artigo disponível na integra, escrito em português e inglês, abordar a ocorrência de antibioticoprofilaxia no paciente queimado resultou na exclusão de 4 artigos. Deste modo, a amostra final do estudo foi composta por 7 publicações.

Resultados: Os artigos foram divididos de A1 a A7, com a finalidade de facilitar a análise e comparação entre eles. Dos artigos selecionados, A4 e A5 trataram-se apenas de pacientes pediátricos. Os demais referem-se a antibioticoprofilaxia no paciente queimado em geral, mais especificamente A1 e A2 abordam o tema relacionando-o com a ventilação mecânica. Todos os artigos apresentaram a antibioticoprofilaxia no paciente queimado como uma abordagem negativa, salvo em algumas situações de cirurgia invasivas, como informa A4, outra situação que esse tratamento pode ser vantajoso é na prevenção da pneumonia, demonstrada por um estudo citado por A7. Dentre os motivos negativos para a antibioticoprofilaxia, cita A2, A3 e A4, são a emergência de cepas de microrganismos resistentes, os demais não demonstraram vantagens estatísticas significativas, excetuando-se os casos em que há necessidade de ventilação mecânica.

Conclusão: Evidenciou-se a importância dos esclarecimentos aos profissionais médicos dos possíveis efeitos deletérios da antibioticoprofilaxia para o paciente queimado, uma vez que muitos profissionais tendo a ciência da prevalência de infecções no paciente queimado procuram prevenir o problema, contudo esse método é demonstrado como inapropriado em muitas situações, cabendo a literatura, também o esclarecimento dessas particularidades na profilaxia da infecção.

Alternativa de abordagem endovascular para hematoma em expansão pós-punção arterial: Relato de dois casos

MARCO AURÉLIO BARROSO AGUIAR FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FREDERICO AUGUSTO DE CARVALHO LINHARES FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOÃO EDISON DE ANDRADE FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MATHEUS DUARTE PIMENTEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FRANCISCA JOVITA DE OLIVEIRA VERAS ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CARMELO SILVEIRA CARNEIRO LEÃO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivo: O crescente número de procedimentos endovasculares realizados mundialmente fez com que seja mais notável a incidência de complicações iatrogênicas decorrentes de punções arteriais, com taxas desses eventos variando de 0,5 a 11%. Abordagens convencionais com compressão local, uso de dispositivos de fechamento de punção, são utilizadas com frequência, mas alguns casos mais complexos requerem abordagem cirúrgica. Técnicas endovasculares mostram-se como alternativas cada vez mais descritas para reparo cirúrgico destas complicações por sua eficácia, segurança e menor morbidade. O objetivo deste relato é ilustrar dois casos de pacientes portadores de hematoma expansivo pós-punção arterial nos quais abordagens endovasculares alternativas foram empregadas para correção do quadro.

Relato de Caso: Caso 1: Paciente de 83 anos, sexo feminino, hipertensa, diabética, ex-tabagista, apresentava doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) dos eixos aorto-ilíaco e fêmoro-poplíteo com lesão trófica do membro inferior direito. Submetida a tratamento endovascular de DAOP com proposta de punção anterógrada da artéria femoral comum direita. Evoluiu no intraoperatório com hematoma em expansão na região inguinal e retroperitoneal. Por ser um local de compressão impossibilitada, e por questões logísticas, foi optado por realizar punção de artéria braquial esquerda com aposicionamento de introdutor 5F , cateterização de artéria ilíaca externa direita com guia e cateter de 5F. Realizado arteriografia pelo cateter para confirmação do local do sangramento. Posicionado cateter-balão semi-complacente 6x60 mm, sendo insuflado por 3 minutos para realizar hemostasia. Imagem pós-balonamento evidenciando sucesso no tamponamento do orifício e ausência de repercussão trombótica nos vasos distais ao local de oclusão. Caso 2: Paciente de 63 anos, sexo feminino, hipertensa, diabética. Submetida a cateterismo cardíaco diagnóstico com punção retrógrada da artéria femoral comum direita. Evoluiu logo após a retirada do introdutor com hematoma em expansão em região inguinal direita e hipotensão. Após estabilização, realizou angiotomografia que evidenciou um orifício com sangramento ativo em terço proximal de artéria femoral profunda direita. Devido aos mesmos fatores do caso anterior, foi optado por tentativa de hemostasia endovascular com cateter-balão de urgência em sala de hemodinâmica híbrida, com hemostasia do orifício de punção do cateterismo cardíaco por 3 minutos usando cateter balão semicomplacente.

Em ambos os casos, ultrassonografia (US) com Doppler posterior demonstrou hematoma sem novos sinais de expansão, sem a presença de pseudoaneurisma e sem sinais de sangramento.

Conclusão: A abordagem cirúrgica acima descrita foi satisfatória, com resolução da complicação vascular por um acesso endovascular, com menor morbidade e desfecho clínico favorável.

Amiotrofia neurálgica em paciente com Diabetes Mellitus (DM): relato de caso

MARÍLIA RABELO PINHEIRO (UNICHRISTUS), JUCIER GONÇALVES JÚNIOR (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA, SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), LÉO PIRES CORTEZ (MEDICINA PELA UFC, RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA 2007-2008, RESIDÊNCIA EM NEUROLOGIA 2009-2011), LEONARDO RODRIGUES DE MORAIS (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA, SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), LUIZ FERNANDO DE CASTRO MALINVERNO (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA, SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

ObjetivosGeralIdentificar amiotrofia neurálgica em diabéticos com tratamento irregular

EspecíficosReconhecer quadro clínico de neuralgia amiotrófica;

Informar sobre tratamento e complicações da diabetes mellitus;

Enfatizar a importância do controle glicêmico;

Conscientizar a promoção do autocuidado

Relato de Caso

Paciente, feminino, 40 anos, portadora de diabetes mellitus (DM) há 9 anos em terapêutica irregular e de hipertensão arterial sistêmica (HAS) há 3 meses, foi admitida no dia 13 de julho na Clínica Médica de um hospital terciário com queixa principal de “dor nas costas e inchaço nas perna há 3 meses”. Relata que, há 2 anos, apresentou perda ponderal de forma involuntária (90kg para 67 kg) e que, há 1 ano, iniciou parestesia em pododáctilos, além de edema em membros inferiores, bilateralmente, ascendente, progressivo, acometendo até região inguinal, sem sinais flogísticos, que piorava ao final do dia e, inicialmente, cedia completamente ao decúbito dorsal, não limitando suas atividades de vida diárias. Há 3 meses, surgiu dorsalgia em região tóraco-lombar, em “pontada”, de forte intensidade, sem associação com esforços físicos ou traumas. Além disso, refere que houve piora do edema, com progressão até abdome, sem regressão, associado com hiporexia por plenitude gástrica e intolerância ao frio. Relata ainda que, em junho de 2018, sofreu episódios de queda ao deambular devido paresia em membro inferior esquerdo. Paciente apresentava-se hipocorada, fácies de dor, entristecida e emagrecida, além de dor à palpação da musculatura paravertebral, hipotrofia-hipotonia com normorreflexia. Foi evidenciado hemoglobina glicada de 9, corroborando com o descontrole glicêmico devido ao tratamento inadequado da DM. Realizou ressonância nuclear magnética da coluna vertebral, a qual não evidenciou nenhuma alteração compatível com o quadro álgico, além da eletroneuromiografia, a qual demonstrou padrão compatível com amiotrofia neurálgica diabética (AND). Foi realizado estudo do líquor, sem alterações, não tendo sido indicado corticoterapia. Diante disso, iniciou-se terapia com amitriptilina e ciclobenzaprina, além do controle glicêmico. Paciente evoluiu com melhora clínica importante, recebendo alta hospitalar para seguimento ambulatorial. **Conclusões**A AND é uma doença subdiagnosticada e tem a DM como um dos fatores de risco associado, principalmente quando descompensada. Diante deste caso, notou-se a necessidade da difusão de conhecimentos acerca desta patologia para que seja lembrada como diagnóstico diferencial diante de um quadro clínico semelhante. Além disso, conclui-se que deve haver melhorias na assistência primária, no âmbito da promoção da saúde, por meio de acompanhamento regular dos pacientes com doenças crônicas, como estes que são inseridos no programa de DM, de forma a reeducar e reorientar sobre a importância na adesão ao tratamento constantemente, além de reestimular a participação do autocuidado, afim de obter melhor qualidade de vida.

Análise da compreensão sobre hábitos de higiene de crianças de 4 a 6 anos de idade de uma escola municipal de Fortaleza

RAISSA FERREIRA FACUNDO (UNICHRISTUS), GESSICA KATHELEN COELHO DOS SANTOS (UNICHRISTUS), STÉPHANIE HÁILA BEZERRA CASTRO SÁ PINHEIRO (UNICHRISTUS), LARA JUSTI SILVA NOGUEIRA (UNICHRISTUS), WILLIAM ARRUDA TAVARES (UNICHRISTUS), JOSEANE MARQUES FERNANDES (POSTO DE SAÚDE FREI TITO DE ALENCAR LIMA)

Título: Análise da compreensão sobre hábitos de higiene de crianças de 4 a 6 anos de idade de uma escola municipal de Fortaleza.

Objetivo: Analisar os conhecimentos de crianças de 4 a 6 anos sobre hábitos de higiene e fortalecer os ensinamentos sobre cuidados com higiene pessoal e familiar.

Métodos: No dia 8 de novembro de 2017, realizamos uma atividade lúdica sobre hábitos de higiene com as crianças da escola. O tipo de metodologia realizada foi por meio de uma peça teatral, que abordava os seguintes temas: a importância da lavagem das mãos para prevenção de doenças infectocontagiosas, o papel da escovação dos dentes para prevenir doenças parasitárias comuns na infância, como a pediculose (conhecida como "infestação por piolhos"), e a indispensabilidade de uma boa alimentação na infância para evitar patologias gastrointestinais, a fim de colaborar para um bom desenvolvimento infantil.

Resultados: As crianças demonstraram ter conhecimento sobre os hábitos de higiene, porém muitas delas afirmaram não praticá-los, evidenciando a necessidade da família e da escola incentivarem a práticas de higiene. Algumas crianças relataram que não tinham o hábito de escovar os dentes após refeições, por isso, apresentavam cáries. A cárie consiste em um grande problema para a saúde pública mundial e pode ser prevenida. Também foram referidos episódios de pediculose. Para preveni-la, recomenda-se evitar o contato com indivíduos infestados ou objetos pessoais, tratar os doentes e assegurar a higiene pessoal das crianças. A higiene também evita as parasitoses intestinais, por meio, por exemplo, da lavagem das mãos após a evacuação e antes de qualquer contato com alimentos.

Conclusão: Diante do exposto, constata-se que é de fundamental importância a orientação sobre hábitos de higiene para os infantis, visando uma melhor qualidade de vida no campo da saúde e do desenvolvimento saudável.

ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE CONDUTAS DE PCR NA PEDIATRIA.

LILIA TORQUILHO ALMEIDA (UNICHRISTUS), LARISSA ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), GABRIELA SILVA TELES (UNICHRISTUS), ISABELLE MARIA OLIVEIRA DE SOUSA (UNICHRISTUS), FABIELLI GUERRA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

Título: ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE CONDUTAS DE PCR NA PEDIATRIA.

Lília Torquilho Almeida[1]; Gabriela Silva Teles[1]; Larissa Alexandrino de Oliveira[1]; Rafaela Araújo Nogueira[1]; Isabelle Maria Oliveira de Sousa[1]; Fabielli Guerra de Oliveira[1].

[1] Unichristus - Centro Universitário Christus, Fortaleza/CE.

Objetivos: Avaliar os conhecimentos dos estudantes de medicina acerca das indicações e das manobras a serem realizadas durante uma RCP (Ressucitação Cardiopulmonar) na pediatria.

Métodos: Trata-se de um estudo de caráter transversal, quantitativo, descritivo e avaliativo, realizado com discentes do curso de Medicina, no período de agosto a setembro de 2018, no município de Fortaleza, Ceará. Os dados foram coletados por meio de questionários via online de autopreenchimento e analisados por meio de uma plataforma digital.

Resultados: Analisou-se 62 questionários. Em relação à sequência correta da RCP na faixa pediátrica, 19,4% acertaram ao responderem: compressões torácicas, vias aéreas e ventilação; entretanto, a resposta com maior percentual, de 53,2%, foi a que continha a sequência “vias áreas, ventilação e compressões torácicas”. Em relação à opção que não é indicação de RCP, 82,3% dos alunos acertaram ao responderem “desmaio com presença de pulso”. Já em relação à profundidade das compressões em bebês, apenas 19,4% dos acadêmicos acertaram ao selecionarem a opção de 4cm, sendo a alternativa de maior porcentagem, 51,6%, a correspondente a 3cm. Ao serem indagados sobre a relação compressão-ventilação em crianças e bebês, 61,3% acertaram ao selecionarem a alternativa “30:2 em caso de um socorrista ou 15:2 em caso de dois socorristas”. Na última pergunta, que questionava qual vasopressor é recomendado durante a RCP, 88,7% acertaram ao escolherem a droga epinefrina.

Conclusão: A partir do questionário aplicado, foi possível avaliar os conhecimentos dos estudantes de medicina acerca das indicações e das manobras a serem realizadas durante uma RCP na pediatria. De modo geral, ao que se refere à conduta correta na realização de RCP em pacientes pediátricos, os acadêmicos apresentaram déficit de conhecimento, principalmente, em relação à seqüência correta do procedimento e à profundidade adequada das compressões em bebês. Dessa forma, percebe-se a necessidade de maior contemplação de noções básicas de RCP em pacientes pediátricos na formação médica, através de atividades práticas ou simulações, além de capacitação e atualização durante o período acadêmico.

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O FOTOTIPO RELACIONADO À EXPOSIÇÃO SOLAR E O USO DO FILTRO SOLAR EM PACIENTES DE ARACATI

GIOVANA BASTOS DE CASTRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANA CLARA FEITOSA BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GUILHERME BITU DOS SANTOS PONTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANA NATÁLIA VASCONCELOS ARCANJO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA CAROLINA CARNEIRO DA IBIAPABA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), EMMANUEL PEREIRA BENEVIDES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Identificar os fototipos dos pacientes do estudo e relacionar à exposição solar e ao uso de filtro solar. Métodos: Estudo descritivo transversal, baseado nos resultados de questionário online aplicado por meio da ferramenta Google Forms em moradores de cidade litorânea do Ceará, totalizando 102 respostas. Resultados: Foram analisados 102 questionários, dentre estes 69 (67,6%) pacientes do sexo feminino e 33 (32,4%) do masculino. Quanto ao fototipo, foi observado que 36 (35,5%) são morenos claros, 27 (26,5%) morenos moderados, 15 (14,7%) brancos (que se bronzeiam pouco), 10 (9,8%) brancos (que nunca se bronzeiam) e, com a mesma quantidade, pessoas de pele morena escura, seguidas de 4 (3,9%) de pele negra. Observamos que 70 (70%) trabalhavam sob exposição solar, dos quais 57 (58,2%) trabalhavam de 10 horas e depois de 16 horas e 44 (44,9%) no intervalo de 10 às 16 horas. Quanto ao uso do filtro solar, 54 (53,5%) pessoas o usavam e 47 (46,5%) não o usavam. Além disso, 72 (78,3%) relataram não o reaplicar, com apenas 20 (21,7%) fazendo a reaplicação. Em relação ao fator de proteção solar, 21 (38,9%) usavam com fator 50, 18 (33,3%) com fator 30, 7 (13%) com fator 60, 6 (11,1%) com fator 15 e 3 (5,6%) com outros fatores. Ademais, 48 (85,7%) aplicam o filtro na região do rosto, 27 (48,2%) nos braços, 7 (12,5%) em todo o corpo, 5 (8,9%) nas pernas e 3 (5,4%) no tronco. Sobre a orientação ao uso do filtro solar, a maioria, 30 (51,7%) pessoas, relata ter sido auto-indicação, 9 (15,5%) foram orientadas por outros meios, 8 (13,8%) receberam orientação de um dermatologista, 7 (12,1%) através do médico da UBS, sendo a mesma quantidade para as orientadas pela mídia, e 2 (3,4%) por farmacêutico ou balconista de farmácia. Sobre o uso de barreiras físicas de proteção solar, 46 (46,9%) usam chapéu ou boné, em seguida, 35 (35,7%) usam camisa, 32 (32,7%) usam óculos, 21 (21,4%) não usam barreiras físicas, 15 (15,3%) usam guarda-sol e 3 (3,1%) usam viseira. Conclusão: Sabe-se que residir em Aracati já é um risco para o fotoenvelhecimento e carcinogênese, independente de outros fatores, visto que se localiza no litoral de um dos estados com maior radiação UV. Por outro lado, há predominância de moradores morenos claros e moderados, indicando um fator protetor, já que a quantidade de melanina está relacionada a fotoproteção (DAVID et al., 2014). Entretanto, a exposição solar prolongada, o hábito de aplicar o filtro solar somente em face sem reaplicação e o costume do uso de fotoprotetores sem indicação médica, colaboram para o aumento de carcinomas basocelulares, espinocelulares e melanoma, sendo o primeiro relacionado a fotoexposição intermitente e da infância e o segundo a exposição solar crônica (SAMARASINGHE et al, 2012). Conclui-se salientando a importância do esclarecimento em relação a necessidade de fotoproteção, e do estudo relacionando o fototipo, exposição solar e uso de filtros solares para prevenir efeitos deletérios da radiação UV em populações.

Análise de percepção do aparecimento de lesões dermatológicas em pacientes de Aracati

ANDREZA PEDRO DA SILVA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ISA CAVALCANTI MARTILDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), AMANDA COELHO SALES BERNARDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GIOVANNA DIOGO DIÓGENES QUEZADO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA CAROLINA CARNEIRO DA IBIAPABA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARCEL JOFRAN RAMALHO MARTILDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Avaliar a capacidade de identificação e percepção de lesões dermatológicas em pacientes de Aracati, atendidos durante um mutirão de dermatologia focado em cânceres cutâneos. Métodos: Estudo descritivo, transversal, utilizando resultados de questionário online aplicado no Google Forms com cidadãos de Aracati, cidade litorânea do estado do Ceará,com o total de 102 formulários preenchidos. Resultados: Foram respondidos 102 questionários, sendo 69 (67,6%) participantes do sexo feminino e 33 (32,4%) do sexo masculino. Foi observado que, 100 (97%) dos participantes afirmaram que nunca tiveram nenhum diagnóstico prévio de CA de pele, enquanto que 2 (3%) disseram que já tiveram e o tipo principal identificado como diagnóstico prévio foi o carcinoma basocelular, já que os outros que já tinham tido o diagnóstico não sabiam especificar qual tipo. Dos 2 pacientes que já tiveram CA de pele 1 (50%) deles afirmou que tinha completado o tratamento a mais de um ano atrás e 1 (50%) afirmou que terminou o tratamento no último ano. Foi questionado também a respeito de quantos sinais os participantes tinham no corpo que são maiores que “a borracha de um lápis” e 65 (66,3%) responderam que não tem nenhum sinal com essas características, 21 (21,4%) possuíam de 1-2 desses sinais e 12 (12,3%) possuíam de 3 ou mais desses sinais. Quando questionados se haviam notado aparecimento de alguma lesão e há quanto tempo, 37 (46,8%) afirmaram que havia notado de 1-5 anos atrás, 17 (21,5%) havia notado nos últimos 1-6 meses, 14 (17,7%) havia notado a mais de 5 anos e 11 (13,9%) havia notado entre 6 meses e 1 ano atrás. Foi questionado também sobre as mudanças de padrão da lesão e 27 (49,1%) afirmaram que a lesão mudou de cor, 42 (76,4%) afirmaram que mudou de tamanho e 8 (14,5%) afirmaram que houve mudança no formato da lesão. Em relação as características das lesões, 24 (40%) dos pacientes afirmaram que a lesão é dolorosa, 40 (66,7%) afirmaram que é pruriginosa e 19 (31,7%) afirmaram que a lesão já chegou a sangrar. No que concerne à retirada de lesões, 78 (81,4%) dos pacientes afirmaram que já haviam retirado algum sinal ou nevo e 19 (18,6%) negaram a realização desse procedimento. Além disso, 60 (62,5%) dos participantes afirmaram que costumam perceber alterações na pele, enquanto 36 (37,5%) não percebem. Conclusão: Por meio desta pesquisa, percebemos que a população é capaz de perceber o aparecimento de lesões , além de ter competência na identificação das características malignas nas lesões, tais como, o aparecimento de prurido, de dor e de sangramentos. Sendo importante orientar acerca dos sinais de alarme para capacitar a população a reconhecer o aparecimento precoce de uma lesão suspeita.

Análise do perfil de resultados histopatológicos

GUILHERME BITU DOS SANTOS PONTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GIOVANA BASTOS DE CASTRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GIOVANNA DIOGO DIÓGENES QUEZADO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA CAROLINA CARNEIRO DA IBIAPABA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), AMANDA COELHO SALES BERNARDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), EMMANUEL PEREIRA BENEVIDES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Analisar a prevalência de lesões suspeitas de neoplasias cutâneas em população de Aracati Métodos: Nossa amostra foi composta de pacientes adultos, de ambos os sexos, que apresentaram lesões suspeitas de Carcinoma Basocelular e Espinocelular. Os mesmos foram selecionados em Mutirão de Dermatologia realizado em Aracati-Ceará, sendo submetidos a anamnese e exame clínico das lesões por médicos e acadêmicos de Medicina calibrados para esta função. Resultados: Dos 102 pacientes atendidos no mutirão, 20 (19,7%) foram encaminhados para realizar a biópsia. Em um paciente, foram biopsiadas 3 lesões diferentes e, em outros 3 pacientes, 2 lesões em cada foram biopsiadas, perfazendo 25 lesões submetidas ao exame histopatológico. Dessas 25 lesões, 10 (40%) tiveram como resultado neoplasias malignas, sendo 3 (12%) melanomas, 1 (4%) carcinoma espinocelular in situ e 6 (24%) carcinomas basocelulares. As outras biópsias tiveram como resultado as seguintes patologias: 3 (12%) ceratoses actínicas, 1 (4%) verruga vulgar, 1 (4%) ceratose seborreica, 1 (4%) fibroma mole, 1 (4%) hiperplasia de glândulas sebáceas, 1 (4%) neurofibroma, 1 (4%) líquen estriado, 1 (4%) elastose solar e 1 (4%) lentigo solar. Em 3 (12%) biópsias, não foi possível chegar a um diagnóstico histopatológico, tendo como resultados: 2 (8%) degenerações basofílicas e 1 (4%) hiperplasia acantótica irregular da epiderme. Conclusão: No presente estudo é visto que a maior parte das lesões que foram biopsiadas tinham características malignas, prevalecendo como resultado o carcinoma basocelular. As outras biópsias tiveram como resultado lesões benignas ou então lesões que não tiveram resultado histopatológico definido. Por meio dos resultados é possível verificar a importância das biópsias de pele em pacientes com queixas de lesões suspeitas. A biópsia de pele é um procedimento de rotina na dermatologia que deve ser valorizado como um meio importante de diagnóstico das lesões. Quando realizada da maneira correta tem grandes chances de trazer diagnósticos corretos e válidos para o médico. Para isso cabe uma boa preparação e conhecimento dos profissionais que irão realizar o procedimento.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NO CEARÁ.

THAÍS SALES SANTANA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), LUCAS ALMEIDA LINHARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICHRISTUS), RAOUL COSTA PRACIANO SAMPAIO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), BÁRBARA CHAVES ALVES DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), REBECCA AZULAY MARTINS GONDIM (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ANDRÉA STOPIGLIA GUEDES BRAIDE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Autores: Raoul Costa Praciano Sampaio[1], Bárbara Chaves Alves de Oliveira[1], Lucas Almeida Linhares[1], Rebecca Azulay Martins Gondim[1], *Thaís Sales Santana[1], Andréa Stopiglia Guedes Braide[1]

Instituição: Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS[1]

Introdução: As crianças são sujeitos de direitos e devem ser tratados com prioridade absoluta nas políticas de saúde, entretanto, tais direitos são ameaçados pela violência difundida no tecido social, sendo necessário monitoramento e cuidado constante dessa população.

Objetivos: Avaliar a incidência de casos de violência na população pediátrica até 14 anos.

Métodos: Estudo transversal, descritivo, baseado em informações do Sistema de informações de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), considerando-se dados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências disponíveis no DATASUS desde último relatório público disponível.

Resultados: Durante o ano de 2014, data mais recente publicada no Ceará, foram 1045 notificações por casos de violência em crianças de até 14 anos, sendo 498 no sexo masculino e 541 no sexo feminino. De acordo com o tipo de violência e pela a faixa etária as notificações distribuíram-se da seguinte forma; Física, Psicológica, Sexual: 0-1 ano (49/16/8), 1-4 ano (75/21/31), 5-9 anos (92/26/37), 10-14 anos (221/79/127), respectivamente. Analisando-se a incidência das notificações nos variados tipos de violência, observa-se um acometimento maior destas na faixa-etária de 10-14 anos. Entretanto, deve-se ressaltar a incidência de notificação indevida quando não se conhece a informação solicitada ou não se aplica ao item correspondente (dados irregulares ou em branco) assim, como os casos subnotificados.

Conclusão: Os resultados do presente estudo causam preocupação no que tange a uma possível subnotificação de dados das faixas etárias menores de 10 anos, assim, quanto a falta de dados dos anos subsequentes. Não foi possível identificar se os pais ou responsáveis estão dando a importância devida aos acontecimentos e de fato, cuidados sem negligenciar o assunto. Dessa forma, vale ressaltar a importância da denúncia de casos de violência por familiares, vizinhos e profissionais da saúde, visto que tais atitudes contribuem para construção de indicadores mais fidedignos que corroboram para a criação de ações que protejam com mais eficácia as faixas etárias estudadas.

ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS DE MENINGITE DE PRIMEIRO ANO DE VIDA NO ESTADO DO CEARÁ

ISABELLE MARIA OLIVEIRA DE SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), ANA LARISSA MORAES PORTELLA (CENTRO UNIVERSITARIO INTA (UNINTA)), ELLEN DE MIRANDA BEZERRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)), LETÍCIA FREITAS MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), KENYA VITÓRIA DE AGUIAR QUEIROZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), RAFAELLY MARIA PINHEIRO SIQUEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA))

Objetivos: A meningite é uma doença com altas taxas de morbidade e mortalidade e, em virtude disso, se faz necessário estudos epidemiológicos, visando o conhecimento da doença, da etiologia e do desenvolvimento de técnicas para análise da sua disseminação. O objetivo desse estudo foi analisar o perfil epidemiológico da doença no estado do Ceará, com ênfase nas crianças de 0 a 1 ano.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo.O estudo foi realizado durante o mês de setembro de 2016 através da análise do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2007 a 2015, referente ao número de casos notificados com meningite no primeiro ano de vida e fatores demográficos associado, no estado do Ceará.

Resultados: Neste período 350 crianças menores de 1 ano de idade foram notificadas com meningite no estado do Ceará. As cidades com maior número de casos são: Fortaleza (157) Maracanaú (26), Sobral (22), Quixadá (20), Tianguá (15) e Juazeiro (14) representando, aproximadamente, 73% do número de casos. Os agentes etiológicos mais prevalentes são por meningite não especificada (161), meningite viral (70), meningite por Streptococcus pneumoniae (26) e meningite por Neisseria meningitidis (23) representando 80% do número de casos. Cerca de 80% (279) residiam em zona urbana. Evidencia-se que no ano de 2009 foi registrado o maior índice de mortalidade (15) do um total de 49 óbitos entre os anos de 2007 e 2015. É alta incidência da doença em regiões de grandes aglomerados populacionais e em cidades que possuem hospitais de referência para a região com melhores condições de diagnóstico e profissionais capacitados para a notificação. Em julho de 2016 institutos, fundações, entidades, movimentos e especialistas das áreas de educação, saúde e assistência social elaboraram, através de uma reflexão coletiva, a “Agenda prioritária para a Primeira Infância: qualidade e equidade nas políticas públicas” com o objetivo de desenvolver estratégias para alcançar todas as necessidades da criança, entre estas a saúde.

Conclusão: A primeira infância deve ser prioridade para os governantes. Estes, devem implantar políticas públicas de educação em saúde para reduzir o número de casos, bem como melhorar as condições de acesso e a qualidade da saúde para reduzir a mortalidade. Faz-se necessário treinamento e sensibilização de profissionais de saúde para que a notificação represente a realidade.

ANÁLISE DOS GASTOS COM INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO ESTADO DO CEARÁ

THAÍS SALES SANTANA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), RAOUL COSTA PRACIANO SAMPAIO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNICHRISTUS), BÁRBARA CHAVES ALVES DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), REBECCA AZULAY MARTINS GONDIM (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), LUCAS ALMEIDA LINHARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ANDRÉA STOPIGLIA GUEDES BRAIDE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Autores: Lucas Almeida Linhares[1], Rebecca Azulay Martins Gondim[1], Raoul Costa Praciano Sampaio[1], Bárbara Chaves Alves de Oliveira[1], *Thaís Sales Santana[1], Andréa Stopiglia Guedes Braide[1]

Instituição: Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS[1]

Introdução: O orçamento total do fundo estadual de saúde do Ceará para 2018 está previsto em 3.127.091.238,00 reais. Nesse contexto orçamentário não está bem definida a parcela de impacto que cada faixa etária e de cada justificativa de internamento tem em termos de gastos. Sabendo as causas principais de internações pediátricas pode-se propor formas de direcionar os recursos objetivando redução a médio e longo prazo dos gastos nas faixas etárias mais jovens.

Objetivos: Analisar as causas e os gastos com internações hospitalares de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no estado do Ceará nos últimos 10 anos.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal com dados do sistema DATASUS analisando gastos hospitalares com internações no estado do Ceará entre 2008 e 2018 correlacionando gastos com faixa etária e justificativa dos internamentos.

Resultados: Nos últimos 10 anos a quantidade de internações da faixa de 0 a 19 anos no Ceará foi de 1.346.287. Os capítulos do CID 10 que justificaram o maior número de internações foram os capitulo 15 com 283.780 internações seguido do capitulo 10 com 261.732 e do capitulo 1 com 227.350. Quanto aos gastos, o valor total de gastos hospitalares foi de R$ 1.149.868.252,74 sendo o capitulo 16 com R$ 260.901.760,59 e a faixa de menores de 1 ano as variáveis que mais geraram gastos com R$ 478.601.388,66.

Conclusão: As enfermidades do capitulo 16 foram os que mais geraram gastos mesmo sem ser a principal causa de internação provavelmente pelos altos custos das medicações, materiais, dieta, exames e recursos humanos necessários no tratamento do recém-nascido.

ANÁLISE LITERÁRIA: IMPORTÂNCIA DO ECG NA TRIAGEM DIAGNÓSTICA DE ATLETAS COM CARDIOMIOPATIAS

CARLOS ALEXANDRE MENEZES GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNICHRISTUS), DAVI SOÉJIMA CORREIA RAMALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNICHRISTUS), GABRIEL MAGALHÃES SARAIVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNICHRISTUS), LUIS EDUARDO REIS AMARAL (CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNICHRISTUS), MATHEUS BARREIRA MONTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNICHRISTUS), CARLOS JOSÉ MOTA DE LIMA (HOSPITAL DO CORAÇÃO DE MESSEJANA- DR.CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

OBJETIVOS: O propósito desta revisão é abordar alguns aspectos da cardiomiopatia hipertrófica e debater a importância do ECG para prevenir essa condição. **METODOLOGIA:** O estudo em evidência caracteriza-se por ser descritivo e retrospectivo. Foram analisadas 18 publicações do meio científico da área da saúde, coletadas nas plataformas PUBMED e SCIELO. Com o fito de incluir tais estudos prévios como referência fez-se uso de três critérios: estudos produzidos entre 2006 e 2018, tendo como idioma português, espanhol ou inglês e que abordassem assuntos correlacionados com Cardiomiopatia Hipertrófica "coração de atleta". **RESULTADOS:** A morte súbita cardíaca (MSC) é a principal causa de mortalidade em atletas jovens durante a prática de esportes (Drezner, 2017). Causas hereditárias, distúrbios cardíacos estruturais ou elétricos estão associados à etiologia da MSC em atletas jovens; a maioria de distúrbios associados a um risco aumentado de morte súbita cardíaca (MSC) são sugeridas ou identificadas por anormalidades em repouso no ECG de 12 derivações. Se usado para a avaliação de sintomas cardiovasculares ou para triagem de atletas assintomáticos, a interpretação do ECG é uma habilidade essencial para todos os médicos envolvidos com os cuidados cardiovasculares de atletas (INNOCENTIIS, 2018). Desse modo, uma abordagem minuciosa para avaliação cardiovascular de atletas é essencial para avaliar a presença de fenótipos clínicos patológicos e, eventualmente, fornecer um diagnóstico correto entre as cardiopatias (SHARMA, 2017). Neste cenário, é possível identificar dois contextos clínicos distintos: a triagem de atletas que desenvolvem atividades competitivas ou de lazer e são assintomáticos, e a avaliação de atletas que já relatam sintomas e/ou história familiar de cardiopatia prévia. A obrigação de triagem de atletas profissionais ou de lazer assintomáticos permanece controversa, pois de acordo com estudos, a incidência anual de MSC é baixa, relacionada ou não relacionada aos esportes (LANDRY, 2017). No entanto, poderá ser realizada a triagem de pré-participação de todos os sujeitos que embarcam em atividade esportiva, uma vez que a investigação tem o potencial de identificar pessoas com situações possivelmente patológicas e reduzir a mortalidade (CORRADO, 2006). Porém, história e exame físico, na triagem, tem um rendimento diagnóstico limitado. Vale ressaltar que o ECG de doze derivações aumenta a sensibilidade da triagem, permitindo a detecção precoce de condições que se manifestam distintamente com anormalidades no ECG. **CONCLUSÁO:** O diagnóstico preciso de Cardiomiopatia hipertrófica, "coração do atleta", necessita de uma abrangente investigação diagnóstica baseada em dados morfológicos, elétricos, informações estruturais e funcionais. Os padrões apresentados na interpretação do ECG servem como um importante alicerce para melhorar a qualidade do diagnóstico de doenças cardiovasculares apresentadas por atletas.

ANEURISMA DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA ASSOCIADA A DOENÇA DE BEHÇET

ROBERTA LESSA RIBEIRO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF)), GABRIELLE MONTE STUDART (UNICHRISTUS), CAIO ANTÔNIO BORGES GIRÃO SILVA (UNICHRISTUS), FERNANDO ANTÔNIO MENDES BEZERRA XIMENES (UNICHRISTUS), GUILHERME CARNEIRO TEIXEIRA (UNICHRISTUS), TAINÁ DUARTE HOLANDA (UNICHRISTUS)

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - CEARÁ.

OBJETIVOS:

Otimizar o reconhecimento e o tratamento do acometimento vascular na Doença de Behçet.

RELATO DE CASO:

E.M.S, 40 anos, natural e procedente de Beberibe, previamente hígida, procurou assistência médica em Fevereiro de 2018 no Hospital da sua cidade após “cuspir sangue”. Fez uso de Transamin e Tramal, sendo liberada para casa. Evoluiu com rinorragia e persistência da hemoptise, tendo retornado ao hospital de origem, de onde foi transferida para o Hospital de Messejana, onde realizou uma Angio-TC de Tórax que evidenciou oclusão da subclávia esquerda da sua porção proximal até próximo à emergência da artéria vertebral, associada a coleção líquida circunjacente contida por paredes finas. Hemograma demonstrava anemia importante e baciloscopia resultou negativa. Foi encaminhada ao HGF, onde foi admitida na clínica médica para investigação. Durante internação, foram observadas úlceras orais e genitais, e apesar da negativação de marcadores de auto-imunidade, aventou-se o diagnóstico de doença de Behçet, após exclusão de outras hipóteses. Paciente também apresentava pressão arterial inaudível e pulsos não palpáveis em membro superior esquerdo, porém sem evidência de cianose. Nova Angio-TC de Tórax constatou uma dilatação fusiforme na origem da subclávia esquerda associada a trombose luminal completa que se estendia até a emergência da artéria vertebral e recanalização da artéria subclávia esquerda pela artéria vertebral, tornando mais provável o diagnóstico de Aneurisma de A. Subclávia. Apresentava distância de apenas 9mm entre os óstios da subclávia e carótida esquerdas. Foi iniciado acompanhamento conjunto com a Cirurgia Vascular para realização de abordagem cirúrgica do aneurisma. O objetivo seria a colocação de uma prótese em óstio de subclávia esquerda, que acabaria por ocluir a carótida esquerda devido a curta distância entre ambas. Para evitar complicações isquêmicas, seria confeccionado primeiramente um shunt da carótida direita para a esquerda. Devido a piora clínica da paciente, que evoluiu com dispneia, associada a retorno da tosse com hemoptóicos, associada a dificuldade na técnica cirúrgica, a anatomia e a doença de base da paciente, foi decidida a realização de pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida por 3 dias, programando a abordagem cirurgica para a semana seguinte. Um dia após o término da pulsoterapia, houve piora do quadro, sendo transferida para UTI. No dia seguinte, evoluiu com ruptura do aneurisma para dentro da aorta, sendo realizada cirurgia de emergência com pneumectomia a esquerda e colocação de prótese em aorta. A paciente sobreviveu a cirurgia, porém evoluiu à óbito por CIVD no dia seguinte.

CONCLUSÃO:

Buscou-se atentar para possíveis casos parecidos e a importância do reconhecimento da Síndrome de Behçet em pacientes com doença vascular uma vez que ao tentar abordar as consequências do aneurisma, a paciente foi a óbito por CIVD.

Apresentação atípica da Sd. de Sjögren: hipocalemia e acidose metabólica severas

ANAIARA LUCENA QUEIROZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), LUCA MATEUS PEDROZA SALES (UNICHRISTUS), PEDRO JERÔNIMO DANTAS (UNICHRISTUS), MARCOS MIRANDA VASCONCELOS (UNICHRISTUS), WÍRIO IGOR MORAIS (UNICHRISTUS), DANIEL COSTA GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO)

Área: Nefrologia

Hospital Universitário Walter Cantídio

Objetivo: Relatar caso de uma apresentação atípica da Síndrome de Sjögren (SS) com ausência de manifestações do quadro clássico sicca após diagnóstico de acidose tubular renal do tipo 1 e litíase renal. Sabe-se que as glândulas lacrimais e salivares são os principais órgãos afetados pela infiltração linfo-plasmocitária. A SS é diagnosticada pela presença de autoanticorpo contra antígenos de glândulas exócrinas e por FR, FAN, Anti-Ro e Anti-La. Outro acometimento da SS é a tubulopatia distal caracterizada por acidose metabólica hiperclorêmica, devido à falha na secreção dos íons hidrogênio no ducto coletor. Os sintomas e manifestações mais comuns são de poliúria, vômito, desidratação, déficit ponderal, hipocalemia, pH urinário acima de 6, hipercalciúria, hipocitratúria e raquitismo. A hipercalciúria, juntamente com o pH urinário acima de 6, favorece o depósito de cálcio nos rins, o que resulta na nefrocalcinose e nefrolitiase recorrente.

Relato de caso: MSCS, 30 anos, sexo feminino, há um mês, paciente refere que sentiu um peso que se iniciou no MID e progrediu para MSD associado à perda de força, à sensação de dormência ipsilateral e à dor em panturrilha D de moderada intensidade que dificultava a deambulação. Evoluiu com perda de força importante nos membros, procurando a emergência onde foi identificado alteração na função renal (Ureia = 56 mg/dL e Creatinina = 2 mg/dL), hipocalemia severa (potássio =1,7 mEq/L), acidose metabólica grave (pH=7,2 e HCO3=9,8 mEq/L) e PH urinário alcalino, quadro típico de acidose tubular renal tipo I. Diante deste diagnóstico, foi realizado a pesquisa para Sd. de Sjögren. Ultrassonografia das glândulas salivares demonstrou achados sugestivos de SS com glândulas submandibulares de tamanho normal, contorno irregular, ecotexturas heterogêneas com focos hipoecoicos no seu parênquima, mais evidente à direita, e parótidas de tamanho normal, contornos regulares e discreta perda da ecotextura homogênea habitual da glândula. Teste de Schirmer normal. FAN padrão misto nucleolar e nuclear pontilhado fino (1:640) e Anti-Ro reagente (139 U/ml). Tomografia das vias urinárias evidenciou ureterolitíase à direita com leve hidronefrose e nefrolitíase não obstrutiva à esquerda, complicação que faz parte da acidose tubular renal .

Conclusão: Este caso demonstra uma manifestação da Síndrome de Sjögren - doença inflamatória crônica de provável etiologia autoimune-, sem manifestação da Síndrome Sicca (30% dos casos), e apresentação rara de distúrbio eletrolítico grave. Houve acometimento predominantemente renal, com dano tubulointeresticial distal, manifestando-se com hipocalemia e acidose metabólica grave. Essa patologia tem sua principal causa adquirida a Síndrome de Sjögren.

Aspectos epidemiológicos dos pacientes internados por Infarto Agudo do Miocárdio no Hospital de Messejana em 2017

PALOMA LUCENA CABRAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MATHEUS DE ALMEIDA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART), FILADELFO RODRIGUES FILHO (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART)

Objetivos: Descrever aspectos concernentes ao perfil epidemiológico dos pacientes acometidos com Infarto Agudo do Miocárdio internados em serviço de referência de hospital terciário de Fortaleza durante o ano de 2017.

Métodos: Trata-se de estudo do tipo descritivo com enfoque quantitativo na análise dos dados. Realizou-se pesquisa no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), restringindo a busca pelo estabelecimento pesquisado – Hospital de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes -, lista de morbidades CID-10 – Infarto Agudo do Miocárdio -, período de janeiro a dezembro de 2017. Posteriormente, os dados foram organizados em tabela, com transformação em distribuição proporcional, sendo realizada análise comparativa entres os grupos elencados.

Resultados: No total, foram internados 1.662 pacientes no período, representando 15,8% de todas as internações do referido hospital. Destes, 1.040 (62,58%) eram do sexo masculino e 1.086 (65,34%) tinham idade acima de 60 anos. A média de permanência foi de 8,2 dias. A taxa de mortalidade da população geral alcançou 11,79 por 1000 , enquanto no subgrupo do sexo feminino atingiu 15, 76 e, em indivíduos maiores de 80 anos, 24,87. O valor médio por internação correspondeu a 5.240,11 reais por paciente, totalizando 8.709.058,91 reais em 2017.

Conclusões: O infarto agudo do miocárdio foi mais frequente em pacientes do sexo masculino e com idade acima de 60 anos. Dentre os pacientes, os do sexo masculino apresentaram maior média de dias de internamento, portanto com gastos maiores referentes aos seus cuidados médicos, no entanto, o número de óbitos durante a internação foi igual para ambos os sexos, constituindo o sexo feminino grupo de taxa de mortalidade comparativamente maior. Além disso, o aumento da taxa de mortalidade esteve relacionado a faixas etárias mais elevadas, configurando-se o grupo de pacientes acima de 80 anos como o grupo de maior mortalidade proporcional.

ATIVIDADE DE INTEGRAÇÃO E CUIDADO PROPOSTA POR ESTUDANTES DE MEDICINA A UMA POPULAÇÃO IDOSA INSTITUCIONALIZADA DE FORTALEZA-CEARÁ

KENYA VITÓRIA DE AGUIAR QUEIROZ (UNICHRISTUS), ERICA RIBEIRO DA SILVIA (UNICHRISTUS), LÍVIA FRANÇA MASCARENHAS (UNICHRISTUS), IOHANNA MARIA PONTE COSTA (UNICHRISTUS), CRISTIANO JOSÉ DA SILVA (UNICHRISTUS)

Objetivos: Promover interação e aprendizado em uma tarde com um grupo de idosas. Mobilizar um grupo de jovens a refletir e ter um convívio com as idosas, a fim de criar laços entre ambos e, de forma voluntária, cuidar e contribuir para um momento de alegria, descontração e amadurecimento. Estimular pensamentos críticos e reflexivos em um novo olhar no cuidado ao idoso institucionalizado.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência de uma ação realizada em um lar de idosas, a Casa de Nazaré, proporcionando momentos de interação com os voluntários, os quais eram alunos de medicina, com produção de artesanatos e práticas de danças com músicas juninas. Houve arrecadação de alimentos e roupas, que foram levados no dia, prática incentivada devido a vulnerabilidade social de alguns idosos acompanhados na instituição; decoração de um espaço para a realização da campanha; conversa com as idosas, com partilha de experiências de vida; prática de artesanato, com produção de tiaras; lanches levados pelos participantes e dança em ritmo junino. A maioria compareceu no espaço da realização da campanha e algumas participaram da fabricação das tiaras. Houve a participação de 22 acadêmicos de medicina, os organizadores e os voluntários.

Resultados: A ação social atendeu 40 idosas com idade entre 60 e 80 anos. No quesito das doações de alimentos, foram arrecadados 30 quilos de alimentos variados e 45 produtos de limpeza. E nos oferecimentos das vestimentas, foram presenteadas 40 peças de roupas. Algumas idosas realmente melhoraram a autoestima com a campanha, se dedicaram e fizeram várias tiaras, oferecendo aos voluntários, usando imediatamente ou guardando para algum familiar. Outras, porém, foram relutantes em participar dos momentos de descontração e da confecção de tiaras, mas conversavam e interagiam da maneira que se sentiam confortáveis. Por fim, conseguimos ir ao encontro de todas elas para conversar sobre diversos assuntos e para levar alegria e descontração, com músicas e danças no ritmo de forró.

Conclusão: As atividades do dia envolveram vasta troca de aprendizado para os estudantes e para as idosas da instituição de longa permanência Casa de Nazaré. Com relação aos acadêmicos, as atividades propostas para esse dia os fez refletir sobre a terceira idade e os proporcionou um convívio com as idosas, fortalecendo vínculos. Os acadêmicos contribuíram para um momento de alegria, descontração e interação, algo de suma importância para a formação médica humanizada.

Na oportunidade, houve chance de ter um novo olhar e refletir sobre a situação em que as idosas vivem. Algumas mostraram-se, inclusive, muito agradecidas pela atenção recebida e pela interação vivenciada, o que tornou o momento muito construtivo e, principalmente, gratificante.

ATIVIDADES EDUCATIVAS DE HABITOS SAUDAVEIS DE VIDA JUNTO AOS ESTUDANTES DA ESCOLA MUNICIPAL AIDA SANTOS E SILVA

CAROLINE LOPES ARAGÃO DE MACEDO (UNICHRISTUS), LETICIA MARIA PERDIGÃO MARTINS (UNICHRISTUS), LARISSA PINHEIRO BARBOSA (UNICHRISTUS), LETICIA FREITAS PIMENTEL (UNICHRISTUS), JUAREZ ALVES DE SOUZA NETO (UNICHRISTUS), ELAINE LOPES PEDROSA BOMFIM (UNICHRISTUS)

Objetivo: O objetivo do trabalho foi desenvolver as atividades de promoção da saúde desenvolvido por alunos do curso de Medicina da Faculdade Christus - Unichristus junto aos alunos de educação infantil da Escola Municipal Aida Santos, incorporando princípios de hábitos de alimentação saudável rotineiras.

Método: Foi realizado no período de outubro de 2018, em uma escola de Educação Infantil, em Fortaleza, Ceará, atividades lúdico-informativas envolvendo os alunos do segundo semestre do curso de Medicina da Faculdade Unichristus e os alunos da Educação infantil da Escola Municipal Aida Santos e Silva.

Os alunos de medicina realizaram com os alunos de educação infantil atividades como roda de conversa e atividades lúdicas afim de ensinar as diversas formas de manter hábitos saudáveis.

Resultado/Desenvolvimento: A atividade foi iniciada com uma roda de conversa sobre a alimentação preferida das crianças, onde fora registrado os alimentos mais consumidos na família e identificadas as semelhanças entre hábitos alimentares dessas crianças. Em seguida, as crianças foram orientadas quanto aos cuidados com sua higiene como: beber água filtrada, cortar as unhas, lavar sempre as mãos antes das refeições, escovar os dentes após as refeições. Atendo-se ao fato de que para ter uma boa saúde é necessário cuidar também da higiene pessoal.

Foi mostrado também que alguns alimentos deveriam ser consumidos com muita moderação, como: pirulitos, chiclete, balas, doces, refrigerantes, entre outros.

Após as atividades explanativas se deu início a parte lúdica do projeto, em que foram realizadas as seguintes atividades:

- Construção de jogos de memória a partir de imagens de frutas, verduras e legumes recortadas pelos alunos;

- Identificação das frutas, verduras e legumes através dos órgãos do sentido, como olfato e tato;

- Trabalhos com recorte de frutas, verduras, legumes em que foi solicitado que os alunos construíssem um prato que representasse uma alimentação saudável;

- O término da atividade se deu com sorteio de brindes para as crianças envolvidas nas dinâmicas e oferecimento de lanche saudável.

Conclusão: É possível ressaltar a validade da iniciativa dos graduandos do curso de Medicina da Unichristus junto às crianças de uma escola Municipal de Fortaleza, no que tange a necessidade de um trabalho integral e continuo de promoção da saúde, principalmente voltada para hábitos alimentares saudáveis, nesse espaço. Assim, vale apresentar esta iniciativa para que, primeiramente, se possa demonstrar que a realização desse trabalho é possível e, com base nessa realidade, explicitar aspectos que poderiam facilitar a reprodução da experiência. Nesse sentido, a literatura enfatiza que a escola é um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde, pois a mesma está inserida em todas as dimensões do aprendizado.

Atuação da Liga de Cirurgia Plástica na prevenção e manejo da queimadura em um shopping center de Fortaleza-CE: Um relato de experiência.

MATEUS PINHEIRO FERNANDES FEITOSA ARRAIS (UNIFOR), NELSON GURGEL SIMAS DE OLIVEIRA (UNIFOR), MARESSA CAVALCANTE FERNANDES DE ALBURQUERQUE (UNIFOR), BARBARA MATOS DE CARVALHO BORGES (UNIFOR), MATHEUS CATUNDA AGUIAR (UNIFOR), CAROLINA FEIJÓ CAVALCANTE (UNIFOR)

Objetivos: As queimaduras constituem um grave problema na saúde pública brasileira, pois causam importantes sequelas físicas e psicológicas em suas vítimas. Cerca de 50% dos acidentes ocorrem em ambientes domésticos. Queimaduras são lesões provocadas pelo contato direto da pele com alguma fonte de calor ou frio, produtos químicos, e outros agentes capazes de causar danos. É possível distingui-las em três graus, cada grau requer uma abordagem específica, necessitando o entendimento sobre como diferenciá-las e tratá-las de forma adequada. Entretanto, a maioria da população ainda não possui tal conhecimento. Educar a população sobre os riscos e a prevenção de queimaduras é responsabilidade dos profissionais de saúde, das instituições e da população em geral. Ações sociais abordando tal temática possibilitam a transmissão desse conhecimento através dos ligantes. Esse trabalho objetiva relatar a experiência dos alunos da Liga de Cirurgia Plástica da Universidade de Fortaleza de uma ação social realizada em um Shopping Center da cidade, que buscou ensinar sobre os diferentes tipos de queimadura e como proceder em cada situação. **Relato:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto de educação em saúde sobre queimaduras, que busca abordar os diferentes tipos de queimaduras, como evitá-los e como proceder em cada situação. A ação foi realizada no dia 04/08/2018, de 14 às 18 horas, em um Shopping Center localizado no bairro Benfica, que faz parte da Regional IV da cidade de Fortaleza-CE, onde foi montado um stand composto de panfletos e cartazes. Esta consistiu na abordagem de 50 pessoas por membros da Liga de Cirurgia Plástica da Universidade de Fortaleza, sob a supervisão de docentes da universidade, sobre a temática de queimaduras, como identificar os diferentes tipos e mitos e verdades sobre o tratamento de cada. A abordagem foi realizada por meio de diálogos e entrega de panfletos. Após a conclusão desta, os ligantes redigiram a experiência que consta neste relato. **Conclusão:** Queimaduras, principalmente em ambientes domésticos, são um relevante problema de saúde, devido ao alto custo para o sistema público; e implicações funcionais e sociais para o paciente e sua família. São consideradas lesões graves por causar alterações não apenas físicas e metabólicas, como perda de volume de líquidos, mas também psicológicas, como separação da família. Nesse contexto, a atuação de projetos de extensão por ligas acadêmicas são importantes para a promoção de saúde da população, abordando a prevenção de acidentes que possam acarretar danos à saúde. Ademais, tais atividades incrementam o trabalho coletivo dos ligantes, favorecem a diversificação de cenários de prática e permitem uma aproximação entre o estudante e as necessidades de saúde da comunidade, além de uma vivência em distintos níveis de complexidade da atenção à saúde pelo SUS.

AUMENTO DA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE GESTANTES

MONYKE SILVEIRA CUNHA (PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL), FRANCISCA VIRGINIA DE SOUSA FURTADO (PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL)

AUMENTO DA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE GESTANTES

*Monyke Silveira Cunha, Francisca Virginia de Sousa Furtado

UBS Teodósio Gonzaga de Oliveira, Programa Mais Médicos para o Brasil, Pedra Branca – CE.

Introdução: O aleitamento materno é estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil, além de permitir impacto na promoção da saúde integral do binômio mãe/bebê. Amamentar é uma decisão que depende de motivação das mães e para incentivá-las, pode-se oferecer informações sobre as vantagens biológicas, imunológicas, afetivas, tanto para a mãe quanto para o bebê, bem como financeiras do aleitamento materno, orientar a técnica correta da amamentação, desconstruir mitos e esclarecer dúvidas. Durante reuniões de equipe na UBS no ano de 2017, ao coletar os dados dos agentes comunitários de saúde (ACS), viu-se que a quantidade de crianças em aleitamento materno exclusivo sempre foi bem inferior à quantidade de lactantes (sendo 5 de um total de 13 mulheres). **Objetivos:** Iniciou-se então a formação de grupos de gestantes com o objetivo geral de aumentar a adesão dessas mães ao aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses e específicos de criar e fortalecer o vínculo do serviço de saúde com essas mulheres desde a gestação, realizar educação em saúde e propiciar ferramentas para a construção da autonomia das mesmas no processo de amamentar, além de promover saúde aos lactentes até 6 meses. **Métodos:** Foi iniciada a prática de grupos de gestantes em janeiro de 2018, com chamada das pacientes durante consultas de pré-natal e visitas dos ACS. Foram realizados 6 encontros mensais de fevereiro a agosto. Os grupos foram facilitados pela médica da equipe e elaborados para acolher as gestantes, discutir temas da gravidez e amamentação (por apresentação de slides, com ilustrações e vídeos, contemplando gestantes de qualquer grau de escolaridade), compartilhar experiências e esclarecer dúvidas. Foram abordados temas como nutrição, mudanças no organismo materno, sinais e sintomas típicos da gravidez, tipos de parto ou outros sugeridos pelas gestantes, mas em todos os encontros o tema aleitamento materno foi discutido. **Resultados:** Do primeiro ao sexto encontro houve a presença de 3, 5, 5, 8, 8 e 9 gestantes, respectivamente, de um total de 10 e 15 gestantes acompanhadas no período. Das 11 gestantes que participaram dos grupos, 6 tiveram bebê e todas iniciaram aleitamento precoce. Das 4 que não participaram, 3 tiveram bebê, e delas, apenas 1 está em AME. Isso só foi possível após visita domiciliar puerperal, quando foram realizadas orientações sobre a técnica. As outras mães estão em aleitamento misto por influências culturais. **Conclusão:** Os grupos de gestantes ofereceram ferramentas que fortaleceram a escolha das mulheres pela amamentação, causando grande impacto na saúde delas e de seus filhos.

AUMENTO DA MORTALIDADE INFANTIL E SUAS IMPLICAÇÕES NA DEMANDA DE PATOLOGIAS TRABALHADAS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FORTALEZA- CE.

ÉRIKA SUYANE FREIRE SILVA (UNICHRISTUS), VEYDA LOURDES FERREIRA MARTINS (UNICHRISTUS), JULIO CESAR COUTO BEM SIQUEIRA TELLES (UNICHRISTUS)

OBJETIVOS: Analisar as causas do aumento da mortalidade infantil nos últimos anos, e suas consequências na dinâmica da Unidade Básica Benedito Artur de Carvalho.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, descritivo e observacional relacionado ao aumento dos índices de mortalidade infantil e da incidência de doenças como hanseníase, tuberculose, além da diminuição na adesão do calendário vacinal pelos pacientes na área adstrita da Unidade básica.

RELATO DE CASO: Após trinta anos com diminuição da taxa de mortalidade infantil, observou-se que esse índice voltou a aumentar. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o número de mortes manteve-se, porém as mulheres passaram a reduzir o número de filhos. Uma importante causa desta redução foi o grande número de casos de arboviroses, tais como zika e chikungunha, a partir de 2016, os quais provocaram medo entre as mulheres de uma gravidez arriscada. Nesse contexto, o trabalho dos agentes comunitários de saúde mostrou-se fundamental quanto à avaliação e checagem mais próximas das gestantes e dos recém-nascidos. Entretanto, isso acarretou um desvio do foco de atuação dos ACS's , levando ao aumento o número de casos de outras doenças como TB e hanseníase, além da diminuição da cobertura vacinal.

CONCLUSÃO: Conclui-se que as políticas voltadas para a redução da mortalidade infantil deve levar em consideração o papel desempenhado não só pelas mães, mas também pelo Governo na atenção integral à mulher, além de proporcionar controle epidemiológico de arboviroses, podendo contar com os mecanismos de prevenção e controle nas UBS's.

AUTONOMIA DECISÓRIA DO PACIENTE NO ÂMBITO DO DIREITO MÉDICO

CARLOS ALEXANDRE MENEZES GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNICHRISTUS), LUANNA PEREIRA DE FREITAS (UNIFOR), CARLOS JOSÉ MOTA DE LIMA (MÉDICO CARDIOLOGISTA DO HOSPITAL DO CORAÇÃO DE MESSEJANA- DR.CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

OBJETIVO: O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre a autonomia decisória do paciente no âmbito das Ciências Médicas. **METODOLOGIA**: foi realizado levantamento bibliográfico do período de 2006 a 2016 nas bases de dados MedLine, SciELO e BVS. Foram utilizadas as palavras-chave "autonomia", "decisória" e "paciente", e as correspondentes em inglês. Foram selecionados 13 artigos, dos quais foram excluídos aqueles que se referiam meramente a métodos procedimentais. **RESULTADOS:** a literatura aponta a autonomia como o fundamento da dignidade humana e de toda natureza racional, sendo propriedade constitutiva da pessoa humana, que, enquanto autônoma, escolhe suas normas e valores, faz seus projetos e tomar decisões e, nesse âmbito, o médico deve estar ciente de diversas variáveis que dizem respeito ao direito de autogoverno do paciente: capacidade cognitiva; poder de racionalização e a independência de controles externos e internos. Na relação médico paciente, ambos devem estar cientes de seus poderes e de suas limitações, já que é vedado ao médico forçar o paciente a se tratar contra a sua vontade, assim como não pode o paciente exigir do médico que realiza algum ato lesivo a sua saúde se não houver finalidades terapêuticas. Desse modo, os direitos do paciente devem receber atenção dobrada, uma vez que o uso de procedimentos inadequados, o erro médico e a má orientação podem provocar danos irreparáveis tanto na saúde quanto na própria relação médico-paciente. É certo que, apesar de o paciente ter o poder de autogoverno, há situações em que estando desacordado o paciente, ou não havendo tempo hábil para consultá-lo, o profissional de saúde deverá agir conforme a natureza de sua profissão, adotando as técnicas e procedimentos adequados para solucionar a questão. Também não só nesses casos, não se pode esquecer que o médico ainda é o profissional com conhecimento necessário e o paciente é, em regra, leigo em relação a esta ciência. **CONCLUSÃO:** é clara a importância da discussão mais aprofundada acerca da relação médico-paciente e dos limites éticos e morais da autonomia decisória do paciente. Apesar de se tratar de tema bastante atual e de grande relevância, pouco se tem discutido no âmbito dos Conselhos Regionais de Medicina e no Poder Legislativo Brasileiro.

AVALIAÇÃO DA ETIOLOGIA E DA EVOLUÇÃO DA MENINGITE BACTERIANA NA FAIXA ETÁRIA DE 0-19 ANOS NO ESTADO DO CEARÁ

JÚLIA MARIA SOUTO MOURAO SILVA (UNICHRISTUS), GESSICA KATHELEN COELHO DOS SANTOS (UNICHRISTUS), ANA KAMILA PAIVA DE SOUZA (UNICHRISTUS), EVISA CHRISTAL OLIVEIRA DE PAULA (UNICHRISTUS), LETICIA NOBRE LIMAS (UNICHRISTUS), FABIELLI GUERRA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará

Objetivos:

Avaliar as principais etiologias de meningite bacteriana na faixa etária de 0-19 anos no estado do Ceará, correlacionando com os seus respectivos desfechos.

Métodos:

Os dados foram colhidos mediante análise das informações da Ficha de Investigação das Meningites do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no período de 2007 a 2017, com a faixa etária compreendida entre 0-19 anos.

Resultados:

Na faixa etária de 0-19 anos, entre 2007-2017, foram diagnosticados 2421 casos de meningite, sendo desses 538 casos (22,2%) de etiologia bacteriana. O sexo masculino correspondeu ao maior número de casos nessa etiologia, representando 58,35% do total (314 casos). 117 casos (21,7 %) corresponderam à faixa etária de cinco a nove anos, sendo essa faixa etária a com maior incidência dentre as causas de origem bacteriana. A meningite por Neisseria meningitidi sem associação com a meningoccemia foi a mais prevalente dentre as meningites bacterianas, representando 161 casos (29,9%). Desses, 31 casos (19,25%) evoluíram para o óbito, tendo 73,9% (119 casos) evoluído favoravelmente para a alta hospitalar e 6,8% (11 casos) ignorados ou não descritos. A meningite por Streptococcus pneumoniae representou 18,2% (98 casos) das causas de etiologia bacteriana, tendo 16 óbitos (16,32%) por causa direta da meningite, 71 (71,4%) evoluções favoráveis, 3 óbitos (3%) por outras causas e 8 (8,1%) ignorados ou em branco. A meningite por Haemophilus influenzae representou 30 casos (5,57%) do total de meningites de etiologia bacteriana, tendo 7 evoluções para o óbito (23,3%) , 20 evoluções favoráveis (66,7%) e 3 evoluções ignoradas ou em branco(10%). A meningite por Neisseria meningitidi associada a um quadro de meningoccemia teve a sua incidência de 74 casos (13,75%) e possuiu como evolução 6 óbitos (8,1%), 67 evoluções favoráveis (90,5%) e 1 ignorada ou em branco(1,3%).

Conclusão:

A partir do exposto, pode-se perceber que a etiologia bacteriana representa uma importante parcela das causas possíveis para meningite, acometendo principalmente o sexo masculino na faixa etária de cinco a nove anos. A inflamação das meninges foi causada principalmente por Neisseria meningiditi sem meningoccemia com evolução favorável. Outros agentes causadores da patologia foram o Streptococcus pneumoniae e o Haemophilus influenzae sendo este último o com maior percentual relativo de óbitos. Observa-se que, de uma forma geral, os casos de meningite bacterina evoluíram de forma favorável com alta hospitalar. Contudo, vale ressaltar a expressiva morbidade e mortalidade que podem estar associadas a essa patologia, sendo necessárias medidas de prevenção e controle precoces para evitar tais desfechos.

Avaliação de progressão da competência de estudantes de medicina na realização de nós e pontos cirúrgicos em simulador de videocirurgia

THAÍS GOMES PEIXOTO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), REBECA BARROSO CIPRIANO DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), GRIJALVA OTÁVIO FERREIRA DA COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), IAGO URBANO CAMURÇA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), BRUNA DANIELLE PAULA DA PONTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS))

Título: Avaliação de progressão da competência de estudantes de medicina na realização de nós e pontos cirúrgicos em simulador de videocirurgia

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

Introdução: O advento de tecnologias tem estimulado médicos cirurgiões a adquirir novas habilidades, principalmente, com o desenvolvimento da videolaparoscopia. Treinamento com simulação usando instrumentos reais e equipamentos de videocirurgia constituiu, então, uma nova estratégia na preparação de cirurgiões.

Objetivos: Avaliar a progressão da competência e a curva de aprendizado dos estudantes de Medicina, submetidos a treinamento teórico-prático, na realização de nós e pontos manuais e instrumentais em ambiente de simulação de videocirurgia.

Métodos: Estudo prospectivo, longitudinal e intervencionista, com participação de 29 estudantes do 1º ao 3º ano do curso de Medicina. Esses realizaram maior número de pontos ajustados, cada um com cinco seminós, em placa de sutura sintética, no tempo de 18 minutos, e resultados anotados e fotografados para análise. Avaliação da competência dos alunos na execução da tarefa foi feita utilizando-se regressões lineares e múltiplas. Foram utilizados testes de ANOVA ou Mann-Whitney para variáveis numéricas e do qui-quadrado para categóricas.

Resultados: Foram analisadas médias do número de seminós (1,0 a 14,0, (IC-95%), 4,49 (3,80/5,19) e pontos (0,1 a 2,7, (IC-95%), 0,87 (0,72/1,02), realizados em 18 minutos, os tamanhos dos cotos dos fios (0,1 a 2,9, (IC-95%), 0,95 (0,72/1,18) e os ajustes dos seminós iniciais (0,2 a 2,9, (IC-95%), 0,92 (0,76/1,07) e seqüenciais (0,3 a 10,0, (IC-95%), 3,32 (2,84/3,80) nas etapas do treinamento com significância estatística em nos parâmetros avaliados.

Conclusões: A pesquisa mostra progressão de habilidades nos participantes e revela que os mesmos progridem significativamente na aquisição da competência para a realização de seminós e pontos videocirúrgicos em ambiente de simulação. A avaliação inicial deles mostrou que não tinham quaisquer habilidades prévias, demonstrando que o método do treinamento proporcionou a aprendizagem.

Apoio: Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS

AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA POR MEIO DE LOGBOOKS

CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSE EVERARDO SILVEIRA NETO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MATHEUS DE ALMEIDA COUTINHO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ADRIANO MARCELINO LOBO FILHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), THAÍS BARROSO VIEIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSÉ WALTER FEITOSA GOMES (HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ MARTINIANO DE ALENCAR)

OBJETIVO: É muito importante que se tenha um conhecimento mais profundo das práticas discentes e do crescimento individual alcançado nos ambientes clínicos. Isso pode ser atingido por meio do uso do Logbook, sendo também possível intervir precocemente caso haja um desvio dos objetivos estabelecidos para a atividade. Desse modo, esse trabalho tem o propósito de expor a análise de 15 logbooks de extensionistas em um programa de treinamento em Cirurgia de Emergência e Urgência de um hospital secundário de Fortaleza.

MÉTODO: No treinamento, os alunos completam 360 horas dividida em 30 plantões. Em duplas, são supervisionados por 2 cirurgiões, e realizam procedimentos básicos e auxiliam em procedimentos mais complexos. Após os plantões, os alunos são convidados a discorrer sobre os procedimentos ocorridos no dia e descrever sua participação neles, seja como realizador, 1º auxiliar, 2º auxiliar ou observador. Também foi pedido que fossem relatadas dificuldades encontradas durante as atividades, a fim de identificar possíveis problemas no treinamento. Foram avaliados 15 portfólios extensionistas. Eles continham a carga horária e os procedimentos realizados durante os plantões, bem como as dificuldades encontradas.

RESULTADOS:Até a realização do relato, 11 dos 15 extensionistas haviam concluído o programa com carga horária acima de 240 horas. Dos diversos procedimentos básicos, como sutura, drenagem de abscesso cutâneo, exérese de corpo estranho e exérese ungueal foi identificado que 100% já haviam realizado antes. A medida que havia um aumento na complexidade do procedimento a porcentagem de realização prévia diminui, sendo ainda de 100% no acesso venoso central, 93,3% no desbridamento de úlceras, 86,66% na drenagem torácica e 73,33% na paracentese. Além disso, a participação dos alunos como primeiro ou segundo auxiliar em grandes cirurgias, como apendicectomia(100%), herniorrafias (100%), laparotomia exploratória (100%) e amputação supra e infra patelar (86,66%) é muito importante para seu treinamento e formação.

CONCLUSÃO: O uso de logbook possibilita o registro dos procedimentos realizados e, além disso, facilita a análise dos gestores do estágio acerca da importância dessa prática. Durante o treinamento, constata-se que os alunos desempenhavam variados procedimentos, tanto de baixa, como média e alta complexidade, sempre acompanhados dos cirurgiões, permitindo o desenvolvimento de habilidades procedurais essenciais para a Cirurgia Geral e também para a prática médica como um todo, como já descrito na literatura.

AVALIAÇÃO DE TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PRIMEIRO SEMESTRE

ANA VIRGÍNIA SARAIVA VERAS FROTA (UFC), JOSÉ ROBERTO GOMES FRANCILINO FILHO (UFC), THOMAZ ALEXANDRE COSTA (UFC), EMANUEL CARNEIRO DE VASCONCELOS (UFC), THAÍS PIMENTEL BARBOSA (UFC), CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO (UFC)

Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará - Campus Porangabussu, Fortaleza, CE

Introdução: Paradas Cardiorrespiratórias (PCR) são apontadas pela Organização Mundial da Saúde como uma das principais causas de morte no mundo. No Brasil, segundo Dados Nacionais (DataSUS), cerca de 32% das mortes no país são relacionadas a doenças do aparelho cardiorrespiratório, sendo que mais de 50% desses óbitos ocorrem de forma súbita. Logo, pode-se inferir que as PCRs ocorrem com significativa frequência na população, evidenciando a importância do ensino sobre reanimação cardiopulmonar (RCP).

Objetivo: Analisar a eficácia do treinamento teórico-prático em Suporte Básico de Vida (SBV) Pré-Hospitalar ministrado pelo Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória (PERC) para alunos de medicina do primeiro semestre da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Metodologia: Estudo de intervenção quase experimental, realizado com estudantes do primeiro semestre 2018.2 do curso de Medicina da UFC — Campus Porangabussu, Fortaleza (CE), Brasil. Aplicou-se um questionário com 5 perguntas de múltipla escolha sobre manobras de atendimento pré-hospitalar em SBV como pré-teste, abordando a ordem de suas etapas, a relação quantitativa compressão ventilação, a eficácia das compressão, as condutas de ventilação e etapas da cadeia de sobrevivência. Em seguida foi realizado um treinamento teórico-prático: aula teórica, seguida de estações práticas de compressão, ventilação com bolsa-válvula-máscara e desfibrilador automático. Ao final, submeteu-se um pós-teste como forma de comparar o desempenho dos estudantes após o treinamento. Os dados foram analisados com o auxílio do programa Bio Estat 5.3. Por meio deste, foram calculadas médias e desvio padrão. As médias globais de acertos nos dois testes foram comparadas por meio do Teste de Student (T) pareado. A significância estatística foi verificada com nível de 0,05.

Resultados: Participaram 28 acadêmicos, contudo, 2 deles não cumpriram todas as etapas do estudo e foram excluídos das análises. Ao analisar os acertos no pré-teste e pós-teste, verificou-se média de 2,1538 e 4,2308 e desvio padrão de 1,5151 e 1,0318. Ao se comparar essas médias por meio do Teste T pareado, observou-se diferença estatisticamente significante entre elas ($p < 0,0001$). No pré-teste, a questão com maior percentual de acerto foi relativa às compressões (0,5384) e àquela com maior erro foi inerente à conduta em cada etapa da cadeia de sobrevivência (0,3461). No pós-teste, houve progressão de aprendizado, com percentual de aumento acima de 0,6 em todas as questões.

Conclusão: Tendo em vista o aumento considerável no número de acertos, conclui-se que a atividade obteve êxito em seu propósito. Analisando as respostas obtidas no pré-teste, constata-se a falta de atividades de impacto como esta, evidenciando a relevância de iniciativas como a do PERC para instruir acadêmicos da saúde diante de situações de emergências reais.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DE DIABETES MELLITUS.

LETÍCIA FREITAS MELO (UNICHRISTUS), LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), LETICIA NOBRE LIMAS (UNICHRISTUS), JULIA COUTO RORIZ LOIOLA (UNICHRISTUS), ANTÔNIO EUSÉBIO TEIXEIRA ROCHA (UNICHRISTUS)

OBJETIVOS: Avaliar o nível de conhecimento de estudantes de medicina acerca do quadro clínico, rastreamento, diagnóstico, conduta e complicações da Diabetes Mellitus (DM), visto que essa é uma das principais doenças da atualidade, tanto em relação à sua prevalência quanto às suas complicações.Dito isso, vê-se a importância na formação médica de um amplo conhecimento sobre a doença.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, no período de setembro de 2018, com acadêmicos do curso de medicina de semestres variados, por meio da aplicação de questionários via online de autopreenchimento. Foram coletados 143 questionários no total, os quais foram analisados por meio de uma plataforma digital.

RESULTADOS:Dos 143 alunos, 4% pertenciam ao 1º semestre, 6% ao 2º, 6% ao 3º, 22% ao 4º, 14% ao 5º, 16% ao 6º, 11% ao 7º, 3% ao 8º, 1% ao 9º, 1% ao 10º, 1% ao 11º e 9% não informaram. Com relação à DM1, 62,2%(89) caracterizaram como hipoinsulinismo absoluto, 23,8%(34) como resistência insulínica e 14%(20) como defeito enzimático. Sobre o quadro clínico mais provável, 67,8%(97) responderam polidipsia, polifagia e emagrecimento, 22,4%(32) poliúria, polidipsia e obesidade, 7,7%(11) poliúria, obesidade e acantose nigricans e 2,1%(3) polifagia, pirose e emagrecimento. Em relação ao critério diagnóstico visto ao acaso de paciente sintomático, as respostas foram: glicemia ≥ 200 mg/dl 35%(50), glicemia ≥ 126 mg/dl 28,7%(41), glicemia em jejum ≥ 200 mg/dl 28%(40) e HbA1C ≥ 9,5 mg/dl 8,4%(12). Sobre a não recomendação para o rastreamento de DM, 36,4%(52) não consideraram sedentarismo uma indicação, 32,2%(46) responderam idade > 45 anos, 17,5%(25) indivíduos com fatores de risco e 14%(20) indivíduos com sobrepeso. Em relação às áreas mais acometidas, 65,7%(94) responderam rins e olhos, 30,1%(43) rins e pâncreas, 3,5%(5) coração e pulmão e 0,7%(1) pele e coração. Sobre a primeira conduta a ser estabelecida, 67,1%(96) optaram por mudanças no estilo de vida, 24,5%(35) por insulinoterapia e 8,4%(12) por iniciar a metformina. Baseado nos resultados listados, foi visto que mais da metade dos alunos respondeu a 4 das 6 perguntas corretamente. No entanto, acerca do critério diagnóstico do paciente com DM sintomático, apenas 35% dos alunos acertaram. Além disso, mais de 60% dos estudantes desconhecem os critérios de rastreio da doença.

CONCLUSÃO:Conclui-se que dados importantes acerca de DM são conhecidos pela maioria dos estudantes, porém, ainda há deficiência na sedimentação de informações básicas e fundamentais para um adequado manejo da doença.

AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO EM PACIENTES EM USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LEONARDO BOMFIM NOGUEIRA DE QUEIROZ (UNICHRISTUS), JOSÉ LEONARDO GOMES ROCHA JÚNIOR (UNICHRISTUS), PIETRO SOLDATELLI DAMO (UNICHRISTUS), CARLOS OTÁVIO DE ARRUDA BEZERRA FILHO (UNICHRISTUS), GERALDO DE AZEVEDO SOUZA (UNICHRISTUS), JOYCE RODRIGUES FAÇANHA (UNICHRISTUS)

Objetivos: Avaliar a relação entre uso de anticoncepcionais hormonais e sua associação com desenvolvimento de dislipidemia. **Métodos:** O estudo realizado caracteriza-se por ser descritivo e retrospectivo. Para a realização deste, foram analisadas 22 publicações de âmbito científico, coletados nas plataformas CLINICAL KEY, SCIELO e PUBMED. Com a finalidade de incluir tais publicações como referências bibliográficas, fez-se uso dos seguintes critérios: estudos produzidos entre os anos de 2008 e 2018, nos idiomas inglês e português, que abordem a relação entre o uso de anticoncepcionais hormonais e suas alterações no metabolismo dos lipídeos. **Resultados:** De acordo com estudo, mais de 100 milhões de mulheres em idade fértil no mundo fazem uso de anticoncepcionais orais (ACO) (SHEEHY, 2010). Tal utilização massiva desse método contraceptivo requer a realização de estudos que avaliem seus efeitos adversos, como a associação desses medicamentos com casos de dislipidemia. No que se refere à avaliação do perfil lipídico pós-prandial, estudo de Petto et al. (2017) indica que os valores de triglicérides são aproximadamente duas vezes maiores em jejum (pós 12 horas de alimentação) no grupo em uso de anticoncepcionais orais em comparação ao grupo controle ($p<0.05$). No entanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente relevantes na avaliação dos níveis de triglicérides 180 e 240 minutos pós-refeição (PETTO, 2014). Segundo De Moura et al. (2015), podemos observar aumento do colesterol total (CT), triglicerídeos (TG) e VLDL-C em 29%; 20% e 20%, respectivamente, em usuários de ACO (DE MOURA,2015). Tal fato é de grande importância, visto que o descontrole no perfil lipídico impacta na aterosclerose e na diminuição da sobrevida (Ribeiro 2013). Segundo Guedes et al. (2011), usuários de ACO de titulações mais elevadas possuíam perfil lipídico mais elevado em comparação com usuários de ACO de terceira e quarta geração (GUEDES,2018). Em contrapartida, em estudo abrangendo 3160 mulheres, só houve elevação significante nos níveis de LDL em pacientes com uso de anticoncepcionais orais por um período superior a 36 meses (titulação 1,5 vezes maior que a do grupo controle, 95% IC), excluindo riscos cardiometabólicos em períodos de uso inferiores a esse tempo (FARAHMAND,2015). Além disso, estudos descrevem os valores plasmáticos médios aumentados para colesterol total e triglicérides para usuários de ACO em comparação com grupo controle (TG= 148 em usuários versus 74 no grupo controle) (SANTOS,2008). **Conclusão:** De fato, tendo em vista a grande monta de resultados de diversos estudos cientificamente relevantes, é possível inferir uma associação importante entre a utilização de métodos contraceptivos hormonais e o desenvolvimento de dislipidemia em mulheres na idade fértil, tornando-se necessário a realização de acompanhamento médico regular em pacientes que utilizam tal meio contraceptivo, visando diminuir e avaliar o risco cardiovascular desses pacientes.

AVALIAÇÃO DO USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS NO DESENVOLVIMENTO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS, REVISÃO DE LITERATURA

MATHEUS CARVALHO VASCONCELOS (UNICHRISTUS), JOÃO VICTOR ARAUJO ARAGÃO (UNICHRISTUS), HERCULANO PONTES BARROS RIBEIRO (UNICHRISTUS), JOSÉ LEONARDO GOMES ROCHA JÚNIOR (UNICHRISTUS), HUGO ALENCAR DE ANDRADE DO AMARAL (UNICHRISTUS), GERSILENE VALENTE DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

Objetivos: Realizar uma avaliação de estudos existentes na literatura científica para definir a relevância dos anticoncepcionais orais (ACO) combinados como fator de risco para o desenvolvimento de eventos tromboembólicos que acometem o sistema nervoso central e o sistema cardiovascular. **Métodos:** Para a produção do presente estudo, foi feita uma análise descritiva, retrospectiva e quantitativa de 18 publicações de âmbito científico, periódicos indexados e coletados nas bases de dados PUBMED, COCHRANE e SCIELO. Com a finalidade de incluir tais publicações como referências bibliográficas, fez-se uso dos seguintes critérios: estudos nos idiomas português e inglês, os quais contemplem e avaliem a utilização de Contraceptivos Orais e suas respectivas complicações no âmbito do desenvolvimento de eventos tromboembólicos, tais como Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto agudo do Miocárdio (IAM). Os dados foram revisados mediante a técnica de revisão bibliográfica. **Resultados:** O estrogênio, especificamente o etinilestradiol, hormônio que compõe os ACO combinados, induz alterações significativas no sistema de coagulação, acarretando aumento de trombina, elevação dos fatores pró-coagulantes e redução dos inibidores naturais da coagulação, transformações notavelmente favoráveis ao desenvolvimento de eventos tromboembólicos. Dessa maneira, foi verificado em todos os estudos analisados que o estrogênio esteve altamente associado a eventos trombogênicos (como AVC e IAM), ao qual o risco é proporcional a dosagem de estradiol administrada. Nessa perspectiva, dos estudos analisados, dois relataram que o tipo de progesterona não influenciou no risco de desenvolver eventos tromboembólicos e um relatou que influenciou, com destaque para noretindrona, levonorgestrel, norgestimato, desogestrel, gestodeno e drospirenona, de acordo com a dosagem na pílula. Além disso, foi percebido que, concomitantemente com o uso de ACO, o tabagismo, a obesidade, o sedentarismo, a dislipidemia, a enxaqueca e a Hipertensão Arterial Sistêmica aumentam de maneira importante a chance do desfecho trombogênico. **Conclusão:** Diante do exposto, de acordo com o levantamento bibliográfico exposto neste trabalho, constatou-se que o estrogênio presente nos ACO eleva o risco do acontecimento de eventos tromboembólicos, principalmente na presença de outros fatores de risco associados. Além disso, torna-se necessário um maior esclarecimento sobre a relação entre progestágenos e tromboembolismo, por meio de análises cada vez mais profundas na área. Concluindo, visto que os contraceptivos hormonais são um dos métodos reversíveis mais utilizados pela população feminina brasileira, resultados tromboembólicos desfavoráveis ainda são muito evidentes, sendo necessário avaliar cada vez mais suas indicações e investigar amplamente acerca de possíveis fatores de risco, visando reduzir a incidência de eventos tromboembólicos na população em questão.

AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES DIABÉTICOS EM UMA CONSULTA OFTALMOLÓGICA

KENYA VITÓRIA DE AGUIAR QUEIROZ (UNICHRISTUS), AMANDA LIMA PIMENTEL (UNICHRISTUS), LAURA DA SILVA GIRÃO LOPES (UNICHRISTUS)

Objetivos: Descrever os dados sociodemográficos e clínicos de pacientes com Diabetes Mellitus, que comparecerem à consulta oftalmológica em um centro de diabetes do Ceará.

Métodos: Foram incluídos os pacientes diabéticos que fizeram uma avaliação oftalmológica no período de outubro de 2017 a maio de 2018 no Serviço de Oftalmologia do Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH), e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento do estudo foi um questionário com dados sociodemográficos e clínicos, que foram preenchidos pelo estudante pesquisador mediante entrevista com o paciente e análise de prontuário médico.

Resultados: O total da amostra foi de 80 pacientes, dos quais 51 (63,8%) eram do sexo feminino, e 29 (36,3%) do sexo masculino. A média de idade foi de 55,6 anos, com desvio padrão (DP) de 13,44 e mediana de 59,5 anos. O peso médio foi de 72,09 kg, com DP de 15,09 e mediana de 70 kg. Do total, 41(52,6%) eram casados. Sobre a escolaridade, 24 (32%) tinham ensino médio completo, 22 (29,3%) ensino fundamental incompleto, 22 (29,3%) ensino fundamental completo e 6 (8%) ensino superior completo. Renda familiar de até 1 salário mínimo em 23 (45,1%), de 1 a 3 salários mínimos em 22 (43,1%), de 3 a 6 salários mínimos em 5 (9,8%), e apenas 1 (2%) teve renda de 6 a 9 salários mínimos. Em relação às variáveis clínicas, 44 pacientes (58,7%) responderam que já participaram de grupo de educação em diabetes. Do total, houve maior prevalência de DM 2, totalizando 67 pacientes (85,9%). O tempo de diagnóstico de DM, em anos, foi em média 16,78 anos, com DP de 10,42 anos e mediana de 15 anos. Além disso, 40 pacientes (63,5%) afirmaram ter hipertensão associada. Em relação a avaliação oftalmológica, 55 (73,3%) afirmaram ter sido aquela uma reavaliação, enquanto 20 (26,7%) afirmaram ser a primeira consulta oftalmológica. Sobre tratamentos oftalmológicos prévios, 8 (30,8%) haviam realizado somente laser, 3 pacientes (11,5%) realizaram laser e injeção intravítrea, e 7 (26,9%) realizaram cirurgia de catarata.

Conclusão: Dessa forma, o conhecimento do perfil dos pacientes de um centro de diabetes é importante para organizar ações voltadas para as suas necessidades e realidades. O estímulo para que os homens procurem mais por atendimento médico torna-se fundamental, para evitar o diagnóstico tardio de complicações. Além disso, é essencial que haja o acompanhamento oftalmológico de diabéticos, para que possa ser feito o diagnóstico precoce de retinopatia diabética, possibilitando o tratamento adequado.

Barreiras encontradas no atendimento da atenção primária: um relato de caso

THAYNÁ CUSTÓDIO MOTA (UNIFOR), NATHALIA MARIA TOMAZ DA SILVEIRA (UNIFOR), GABRIELLA OLIVEIRA DA SILVEIRA (UNIFOR), MARIA CLARA FARIAS BARRETO ALVES (UNIFOR), SÔNIA MARIA DE ARAÚJO CAVALCANTE (UNIFOR)

Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza (Unifor)

Objetivo

Relatar caso clínico de difícil acompanhamento, devido a baixo grau de escolaridade, baixo nível socioeconômico e dificuldades para o autocuidado de idosa na Atenção Básica de Saúde.

Relato de Caso

Feminino, 73 anos, semianalfabeta, chegou à Unidade de Saúde em consulta para acompanhamento pelo Programa de Controle de Hipertensão Arterial Sistêmica e de Diabetes Mellitus Tipo 2, ambas morbidades de longa data, sem acompanhamento há 2 anos. Estava em uso irregular de Losartana 50 mg, Glibenclamida 5 mg e Metformina. Relatou um episódio, há 7 dias, de dor precordial intensa, com irradiação para membros superiores e para mandíbula, em queimação, iniciada em repouso, associada a estresse emocional, durando 20 minutos. Encaminhou-se à UPA, onde realizou eletrocardiograma e dosagem de enzimas de necrose miocárdica, ambos normais, com liberação da paciente em seguida, não havendo repetição dos exames. Tal episódio a motivou a retornar às consultas de acompanhamento. Ao exame físico, sinais vitais demonstraram elevação importante da pressão arterial, aferida em 180x70 mmHg, com frequência cardíaca de 66 bpm e glicemia de jejum de 299 mg/dL. Apresentava bulhas cardíacas hipofonéticas e massa palpável em hipogastro, endurecida e indolor, medindo 6 centímetros. Como conduta imediata, foi administrado Captopril 25 mg, reduzindo a pressão arterial para 160x70 mmHg em 40 minutos. Foi prescrito Enalapril, Hidroclorotiazida e Metformina em dose máxima. Além disso, houve aconselhamento a respeito de mudanças de estilo de vida e solicitação de exames laboratoriais e ultrassom de abdome total, devido a presença da massa abdominal. Ademais, paciente apresentou grande dificuldade para compreensão da conduta terapêutica, reforçada pelo filho que intervia constantemente na consulta, além de resistência ao tratamento. Retorno foi marcado após uma semana para avaliação da adesão à terapêutica e dos sintomas. Porém, ela não compareceu, sendo recorrido ao auxílio da agente de saúde para conseguir tal acompanhamento, ainda sem resposta.

Conclusão

A relevância do trabalho consiste na abordagem da importância do preparo de profissionais de saúde para o acompanhamento longitudinal de pacientes com baixa escolaridade e responsáveis pelo autocuidado, necessitando de adaptações na conduta terapêutica, com formas didáticas e compreensível sua elucidação, além da busca ativa, tendo em vista o baixo nível socioeconômico de grande parte deles. Esse caso é um exemplo dos inúmeros atendidos na atenção primária que, além dos empecilhos usuais encontrados pelos pacientes, como risco social e violência, apresentam também dificuldades para realizar o seguimento clínico e melhorar a sua qualidade de vida devido à baixa escolaridade e à falta de apoio familiar, assim como as limitações de compreensão da importância da educação em saúde.

BREAKING BAD NEWS: DESVENDANDO A MÁ NOTÍCIA

JOSE FERNANDES NETO (UNIFOR), ANDRE ARNAUD (UNIFOR), CARLOS AUGUSTO CAVALCANTE DE VASCONCELOS (UNIFOR), THAÍS MARCELLA RIOS DE LIMA TAVARES (UNIFOR), GIOVANA NOGUEIRA BARBOSA MIRANDA (UNIFOR), KELLY LEITE MAIA DE MESSIAS (UNIFOR)

Objetivos:

Conscientizar a população acadêmica sobre a importância da abordagem efetiva à má notícia, à capacitação da abordagem humanística ao paciente e a importância da relação médico-paciente.

Relato de experiência:

A atividade ocorreu como parte de um projeto local chamado corredor da empatia, abordando a educação médica a respeito da comunicação da má notícia com 49 alunos recém ingressos na faculdade de medicina. A atividade foi dividida em 3 momentos: inicialmente foi realizada uma mini-aula pelos membros do comitê acerca do tema má notícia, abordando a importância na prática médica o protocolo SPIKES e o que não deve ser feito nesse momento. Em seguida, aconteceu uma consulta simulada, sendo um dos discentes o médico em uma situação de abordagem à má notícia com o paciente ator. Depois, houve uma discussão com os presentes, sobre a consulta, com ênfase na empatia e relação médico-paciente (RMP), focando no que foi considerado pelos participantes apropriado e inapropriado para realizar em uma consulta e no reconhecimento dos discentes sobre a importância do conhecimento do protocolo, o que nos proporcionou uma visualização da perspectiva dos estudantes ao ingressarem na universidade sobre um tema que eles ainda não estudaram. Por fim, foi aplicado um questionário online, na plataforma Google Forms, para avaliar o impacto da ação e melhorar o que fosse necessário. Foi notório que a ação foi de extrema importância para conscientizar todos que estavam presentes sobre a importância da RMP em qualquer consulta e que faz a diferença tanto para o paciente quanto para o médico, além de influenciar bastante na adesão ao tratamento. Ademais, tal ação nos permitiu aprender mais sobre o tema, refletir sobre a importância de uma RMP bem elaborada e entender o sentido de Empatia.

Conclusão:

A partir dos dados coletados, através dos questionários, é possível verificar que os participantes da ação obtiveram um contato inicial impactante com o cotidiano médico concernente a comunicação de má notícias. O desenvolvimento deste trabalho permitiu esclarecer que, para a formação do profissional de medicina, é basilar o contato empático e técnico que caracterizam uma boa relação médico-paciente. Prefigurando a realidade na qual os médicos estão inseridos, em que há a necessidade de se administrar as emoções do paciente concomitantemente com as suas próprias; foi evidenciada a necessidade de aprimorar as habilidades de comunicação verbal e não verbal em situações estressantes para o paciente. Nesse sentido, tal ação mostrou possuir relevância referente ao interesse no espectro da ortopraxia médica e sua influência nas relações interpessoais e no processo saúde-doença. Portanto, essa atividade gerou uma importante reflexão pessoal nos envolvidos que contribui para um exercício mais eficiente da comunicação empática resultando em uma prática médica mais humanizada.

BREVE AVALIAÇÃO LITERÁRIA DA ANTICONCEPÇÃO HORMONAL NA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

PIETRO SOLDATELLI DAMO (UNICHRISTUS), CARLOS OTÁVIO DE ARRUDA BEZERRA FILHO (UNICHRISTUS), GERALDO DE AZEVEDO SOUZA (UNICHRISTUS), JOSÉ LEONARDO GOMES ROCHA JÚNIOR (UNICHRISTUS), LEONARDO BOMFIM NOGUEIRA DE QUEIROZ (UNICHRISTUS), JOYCE RODRIGUES FAÇANHA (UNICHRISTUS)

Objetivos: Realizar uma síntese integrativa acerca da associação entre o uso de métodos de anticoncepção hormonal e o risco de desenvolver câncer de mama, avaliando a morbimortalidade de tal relação. **Métodos:** O estudo em questão caracteriza-se por ser descritivo e retrospectivo. Para a realização deste, foram analisadas 21 publicações de âmbito científico, coletados nas plataformas SCIELO, BVS e PUBMED. Com a finalidade de incluir tais publicações como referências bibliográficas, fez-se uso dos seguintes critérios: estudos produzidos entre os anos de 2001 e 2018, nos idiomas português e inglês, no qual abordem a correlação entre o uso de contraceptivos hormonais e a morbimortalidade do desenvolvimento de câncer de mama. **Resultados:** Segundo Mørch et al. (2017) , um número estimado de 140 milhões de mulheres usam algum método de contracepção hormonal no mundo, isso representa, aproximadamente, 13% das mulheres entre 15 e 49 anos. A relação do uso de contracepção hormonal com o risco aumentado de câncer de mama tem sido extensivamente estudada. Comparado com mulheres que nunca usaram contraceptivos hormonais, o risco relativo (RR) de câncer de mama entre todas as usuárias recentes e atuais de qualquer contraceptivo hormonal é de 1.20 (IC 95%, 1.14-1.26) (MØRCH, 2017). Em contrapartida, uso pregresso de qualquer contraceptivo oral não foi relacionado ao aumento do risco de câncer de mama (RR, 1.12; IC 95%, 0.95-1.33) (HUNTER, 2010). Segundo Beaber et al. (2014), o uso recente de contraceptivos orais, dentro do primeiro ano, foi associado a um risco aumentado de câncer de mama, em comparação àqueles que nunca usaram contraceptivo oral (OR, 1.5; IC 95%, 1.3–1.9). Associado ao tempo de exposição, segundo Mørch et al. (2017), o risco de câncer de mama aumenta com a duração do uso, de um RR de 1.09 com menos de 1 ano de uso para um RR de 1.38 depois de 10 anos de uso (p=0.002). Porém, baixas doses de contraceptivos hormonais orais não tiveram associação com o aumento do risco de câncer de mama (OR, 1.0; IC 95%, 0.6–1.7) (BEABER, 2014). Em relação às formulações, a única formulação altamente significativa associada com o aumento do risco de câncer de mama foi o trifásico de etinilestradiol combinado com levonorgestrel (RR, 3.05; IC 95%, 2.00-4.66) (HUNTER, 2010). No âmbito da mortalidade, nenhuma evidência de associação significativa entre o uso de contraceptivos orais e o óbito por câncer de mama foi observada (ZHONG, 2015). **Conclusão:** Diante do exposto, visto que a associação entre anticoncepção hormonal e o câncer de mama tem sido debatida por décadas, a maioria dos autores levantaram associação positiva entre o uso de contraceptivo hormonal e o aumento do risco de câncer de mama, principalmente quando uso recente e atual. Porém, existem estudos que negam tal relação, sendo o assunto bastante polêmico e a maioria dos trabalhos são observacionais, não permitindo conclusões definitivas e necessitando-se de mais pesquisas no âmbito de tal associação.

BRIEF RESOLVED UNEXPLAINED EVENTS (BRUE): NOVO CONCEITO EM PEDIATRIA

RAABE DE JESUS SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JULIANA SALES MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA SOUZA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), REBECA ANDRADE DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), NATÁLIA MARIA TAVARES DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Introdução: Em 2016, a Academia Americana de Pediatria introduziu o termo BRUE, que, em português, pode ser adaptado para "Breve Evento Inexplicado Resolvido", em substituição à nomenclatura "Episódio de Possível Ameaça à Vida" (ALTE), fornecendo, ainda, recomendações para o manejo das crianças de baixo risco. **Objetivo**: Revisar a literatura acerca da definição de BRUE e do manejo dos pacientes de baixo risco, incentivando a utilização desses novos conceitos nos serviços de saúde do Brasil. **Metodologia**: Revisão de literatura utilizando dados das plataformas PubMed, CAPES e Scielo. **Resultados**: Define-se BRUE como evento breve e repentino ocorrido em lactente menor de um ano, apresentando um ou mais dos seguintes critérios: 1) cianose ou palidez; 2) respiração irregular, diminuída ou apneia; 3) hipotonia ou hipertonia; 4) alteração no nível de responsividade. O diagnóstico de BRUE pode ser dado apenas quando não se verifica outra explicação para o evento após anamnese e exame físico adequado. Pacientes são classificados como de baixo risco para novos eventos ou para transtorno subjacente grave de acordo com critérios, como idade superior a 60 dias e duração do evento inferior a um minuto. O guia da Academia Americana de Pediatria orienta que, para esses pacientes, pode-se pesquisar coqueluche, realizar eletrocardiograma e monitorizar brevemente com oximetria de pulso, sem necessidade de investigações mais extensivas. Recomenda-se educar os cuidadores a respeito de BRUE e oferecer recursos para treinamento em reanimação cardiopulmonar. **Conclusão:** O estabelecimento do conceito de BRUE é de grande relevância para a prática clínica e científica, pois estabeleceu critérios de classificação mais objetivos e específicos. É importante disseminar o conhecimento a respeito de BRUE, visando à classificação e ao manejo corretos dos pacientes, evitando, com isso, internações onerosas e desnecessárias e situações de alto estresse familiar.

BRINQUEDOTERAPIA: UM ALIADO NO TRATAMENTO HUMANIZADO DO CÂNCER NA FASE PRÉ-ESCOLAR

LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), JÚLIA MARIA SOUTO MOURAO SILVA (UNICHRISTUS), CARINA DE OLIVEIRA GREGÓRIO (UNICHRISTUS), LETÍCIA FREITAS MELO (UNICHRISTUS), LETICIA NOBRE LIMAS (UNICHRISTUS), LARISSA ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

Objetivos: O artigo objetiva averiguar a contribuição do brinquedo terapêutico na otimização da assistência da criança com câncer hospitalizada.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa que teve como questão norteadora a produção científica sobre a brinquedoterapia como benefício para crianças com câncer, publicada de 2011 a 2016. A pesquisa foi realizada entre agosto e setembro de 2016, na base de dados LILACS e SciELO, utilizando como descritores: criança com câncer e brinquedoterapia. A coletânea baseou-se nos seguintes critérios de inclusão: artigos completos em português de acordo com o tema abordado e com publicação entre 2011 e 2016, sendo excluídos as teses, manuais e dissertações. A pesquisa permitiu a localização de 26 artigos, contudo somente 8 atenderam aos critérios de inclusão. Foram identificados dois eixos temáticos, um tratando dos benefícios da brinquedoterapia durante a realização de procedimentos dolorosos e o outro voltado para os benefícios que favorecem a recuperação das crianças.

Resultados: A fase pré-escolar é um momento em que a criança se encontra vulnerável aos efeitos hospitalares devido ao desenvolvimento psicoemocional e cognitivo, no entanto, faz-se necessário um preparo para minimizar os efeitos estressantes no momento dos procedimentos dolorosos. A brinquedoterapia (BT) é um método essencial para que a criança supere as adversidades no período de internação, através de brincadeiras que imitam situações hospitalares.

Observou-se que a aplicação do brinquedo terapêutico ajuda a criança a externar suas emoções, reduzindo seus medos e ansiedades e promovendo a realização dos procedimentos necessários com eficácia. Contudo, vale ressaltar também a importância de incentivar a participação da família. Além disso, a partir dos resultados obtidos, foi averiguado que os brinquedos terapêuticos podem ocasionar diversos efeitos positivos para as crianças com câncer hospitalizadas, tornando-as mais cooperativas aos procedimentos dolorosos, além de transformar o ambiente hospitalar em um espaço humanizado, fomentando a interação do profissional da saúde com a criança e a sua família.

Conclusão: O estudo possibilitou estabelecer que a inserção da brinquedoterapia no cotidiano do tratamento da criança com câncer traz benefícios como: melhor compreensão do procedimento; alívio a tensão, temores e frustrações; além da facilitação e melhoria da assistência oferecida pelo profissional da saúde.

CALOURO SALVA VIDAS: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DO PRIMEIRO SEMESTRE DE MEDICINA SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE E SUAS VARIÁVEIS.

BIANCA BATISTA DINIZ FREITAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), RAYSSA PINHEIRO LOURENÇO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), VICTÓRIA FEITOSA MUNIZ (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), FELIPE MAIA CACCIA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), IANA CASTELO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), KELLY LEITE MAIA DE MESSIAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR))

Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza - Ceará.

Objetivo: Estimular indivíduos, em especial os calouros da Medicina UNIFOR, a serem doadores de sangue e de medula, enfatizando a sua importância no contexto de saúde social.

Métodos:

Primeiramente houve a capacitação dos organizadores com um hematologista. Então, durante a semana integrativa dos calouros foi organizada uma gincana no campus da UNIFOR; uma caça a tesouros. Estes consistiam em bolsas de sangue falsas e em dicas, que guiavam os participantes ao final do jogo. Acresça-se que foi realizada uma palestra sobre doação de sangue e de medula óssea, convocando os alunos a fazerem parte destas com a frase: se encontrar sangue fosse fácil assim, não estaríamos pedindo a sua ajuda.

Além disso, no início do ano letivo, realizou-se uma campanha com 200 panfletos e 25 cartazes pela Universidade, abordando transeuntes, à procura de maior adesão. Ademais, contou-se com a unidade móvel do HEMOCE, que compareceu ao local, diurnamente, para receber os candidatos a doaçaões.

Enfim, foi realizado um rastreamento da aderência às doações com os ingressantes da medicina por meio de um questionário online de 10 questões.

Resultados:

Atingiu-se um total de 83 candidatos a doações, 53 efetivas e 4 cadastros ao Banco de Medula Óssea nas 11 horas de campanha. Todavia, não foi possível estimar a porcentagem dos pertencentes ao curso de Medicina.

O questionário online aplicado para avaliar o perfil e conhecimento dos calouros não alcançou a quantidade representativa da turma. Aqueles que responderam possuem idade entre 18 e 31 anos, 69,2% do sexo feminino, dentre eles, 23% se candidatou à doação e 15,4% a efetivou. Entre os que não se candidataram, 50% relata não acreditar que se encaixa nos pré-requisitos para a doação, 10% disse não estar com a documentação, 10% alegou falta de tempo e 10% menciona outra doação recente. Dentre as respostas, 61,5% afirmou não ser doador antes do dia da campanha e 92,3% referiu pretender doar sangue em outras oportunidades.

Na avaliação de conhecimento sobre os requisitos e contra-indicações da doação, uma pessoa errou peso e idade necessários, 4 indivíduos creem que ter tatuagem ou HAS impossibilita doação permanentemente ou que o período menstrual não permite; 76,4% reconhece a importância de estar alimentado e descansado; 46,2% sabia que ter tido câncer ou transplante de órgãos são contra-indicações.

Conclusão:

Desse modo, é possível evidenciar a pouca disponibilidade de doadores entre os candidatos abordados, além de que ainda é vigente o desconhecimento no que tange a doação de sangue, fato limitante do alcance de doações desejadas. Porém, com o esclarecimento prestado, houve um número positivo de potenciais doadores, no caso, pessoas que não poderiam prestar

disponibilidade no momento, mas que afirmaram ter interesse futuro, além de um quórum apto a doar no local ou a cadastrar-se para doação de medula óssea.

CAMPANHA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR: MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

CAMILA SOUSA MARTINS DE ALCÂNTARA MEIRELES (UNICHRISTUS), VANESSA MARIA OLIVEIRA DE MELLO (UNICHRISTUS), LISA MARESSA MONTEIRO FARIAS (UNICHRISTUS), ANGELA GABRIELE GOMES LIRA (UNICHRISTUS), MICHELE MONTIER FREIRE DO AMARANTE (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ), SAYMONN GASCHLER CAVALCANTE (UNICHRISTUS)

Camila Sousa Martins de Alcântara Meireles[1];Angela Gabriele Gomes Lira[1]; Lisa Maressa Monteiro Farias[1]; Saymonn Gaschler Cavalcante[1]; Vanessa Maria Oliveira de Mello[1];Michele Montier Freire do Amarante[2]

1.Centro Universitário Christus, Fortaleza- CE

2.Escola de Saúde Pública do Ceará

OBJETIVOS: Orientar e aprimorar conhecimentos em saúde sexual e a saúde reprodutiva abrangendo a população em geral. MÉTODOS: Foi realizada uma campanha para debatermos sobre a importância de abordar temas como a contracepção dentro do planejamento familiar, feito, em geral, nas unidades básicas de saúde. Essa campanha foi realizada no Mercado Meireles e planejada em 3 sessões em diferentes dias, os coordenadores discutiram numa roda de conversa sobre como fazer a abordagem do tema, tendo colaboração da Dra. Michele. A capacitação foi realizada pela Dra. Michele Montier, no dia 23 de março às 18h. A campanha foi realizada no dia 28 de abril no Mercado Meireles de Fortaleza- CE às 17h. Lá debatemos com as pessoas sobre todos os métodos contraceptivos sugeridos dentro do planejamento familiar, a importância do seu uso, e mais ainda, a relevância da busca da UBS por esse serviço. Distribuímos preservativos e material informativo. Além disso, aplicamos um pré-teste e um pós-teste para avaliar os conhecimentos do nosso público alvo, bem como o impacto da atividade. RESULTADOS:A campanha contou com a participação de 60 pessoas, as quais foram abordadas em um Food Park. Dentre as pessoas abordadas, a idade média foi de 26,8 anos, variando entre indivíduos de 16 a 52 anos. No questionário foram dispostas 5 questões relacionadas ao tema abordado, sendo realizado um pré-teste antes da conscientização sobre o tema, e um pós-teste após o esclarecimento sobre o assunto. No pré-teste, a questão 1 teve 48 respostas negando que o uso diário de anticoncepcional previne gravidez e transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e 12 respostas sim. Na questão 2, 51 pessoas responderam que o coito interrompido era menos seguro para prevenir a gravidez, enquanto 6 disseram que era o anticoncepcional oral, e 3 disseram ser o DIU o menos seguro. Quando perguntadas sobre a eficácia da pílula do dia seguinte na questão 3, 52 pessoas disseram que quanto mais cedo tomada, maior será a sua eficácia, e 8 disseram que pode ser tomada a qualquer momento com a mesma efetividade. Na questão 4, 50 pessoas acreditavam que existem critérios a serem preenchidos para a laqueadura e 10 acreditam que qualquer mulher possa fazer. Entre os avaliados, 46 disseram que a camisinha feminina tem a mesma segurança que a masculina, e 14 acharam que tem diferença na eficácia. No pós-teste, após o esclarecimento sobre o assunto, houve um aumento considerável de acertos das questões.CONCLUSÃO:Com os resultados obtidos, pode-se concluir que a campanha teve uma boa receptibilidade e foi efetiva, produzindo um efeito real de transmissão das informações acerca dos principais métodos contraceptivos.

CÂNCER SINCRÔNICO DE BOCA E ESTÔMAGO: RELATO DE CASO

DOUGLAS RODRIGUES DE MACÊDO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JÉSSICA SILVEIRA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), TONY HÉLTON FELIPE ÂNGELO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JOSÉ CARLOS APOLÔNIO DA SILVA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), GLEYDSON CESAR DE OLIVEIRA BORGES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), VITOR SARMENTO MESQUITA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Autores: Douglas Rodrigues de Macêdo; Jéssica Silveira Araújo; José Carlos Apolônio da Silva; Tony Hélton Felipe Ângelo*; Vitor Sarmento Mesquita; Gleydson Cesar de Oliveira Borges.

Serviço de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza

Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Ceará

Objetivo: relatar o caso de um paciente com diagnóstico de neoplasia de boca e estômago. Relato de caso: Paciente, masculino, 55 anos, branco, tabagista (18 maços ano) iniciou quadro de assimetria da língua associado a sangramento e dor de leve intensidade desde o segundo semestre de 2017. História familiar positiva para câncer de estômago (Pai faleceu aos 77 anos). Procurou auxílio no Ambulatório de Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Fortaleza em Fevereiro de 2018 onde foi diagnosticado com Tumor de Assoalho Bucal. Tomografia de face evidenciou aumento difuso assimétrico da língua à direita, estendendo-se pelo assoalho bucal, sem plano de clivagem com mandíbula e aumento numérico e dimensional de linfonodos jugulo-carotídeos e submandibulares, maior medindo 1,3 x 0,8. Durante estadiamento da lesão, realizou endoscopia digestiva alta (27/02/2018) que evidenciou úlcera infiltrava em antro gástrico Bormann III. Submetido em 03/03/2018 a glossectomia total com esvaziamento cervical bilateral e reconstrução com retalho miocutâneo de músculo peitoral. Anatomopatológico: carcinoma epidermóide (4,5 x 3,5 x 3,3cm) com infiltração de tecidos musculares e conjuntivo, com margens cirúrgicas livre e 24 linfonodos livres de metástase. Encaminhado para Ambulatório de Cirurgia Geral que prosseguiu investigação do tumor gástrico. Tomografia de abdome total (14/04/2018): espessamento concêntrico da parede posterior do corpo gástrico com linfonodomegalias perigástricas atípicas. Em 08/05/2018 foi submetido a gastrectomia parcial com linfadenectomia a DII e reconstrução à Billroth II. Anatomopatológico: adenocarcinoma pouco diferenciado em anel de sinete (3,3cm) invadindo tecido subseroso, com margens cirúrgicas livres e 2 de 12 linfonodos de pequena curvatura comprometidos (maior 0,6cm, sem transposição capsular) e 30 linfondos livres em grande curvatura. Atualmente em quimioterapia e radioterapia conduzidas pelo Serviço de Oncologia Clínica de nosso hospital. Conclusão: O tabagismo está relacionado quase a totalidade dos casos de câncer de boca e, mesmo em pequenas quantidades, o cigarro ainda aumenta bastante o risco de neoplasia. A associação de câncer de boca e câncer de estômago não é comum, mas o relato deste caso reforça o quão assintomática pode ser esta neoplasia (estômago), endêmica em nossa região, favorecendo o diagnóstico tardio das lesões, sendo o diagnóstico precoce muitas vezes realizado de forma incidental.

CÂNCER SINCRÔNICO DE VESÍCULA BILIAR E PÂNCREAS: RELATO DE CASO

TONY HÉLTON FELIPE ÂNGELO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JÉSSICA SILVEIRA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), ALEXANDRA MANO ALMEIDA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), VITOR SARMENTO MESQUITA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JOSÉ CARLOS APOLÔNIO DA SILVA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), DOUGLAS RODRIGUES DE MACÊDO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Tony Hélton Felipe Ângelo* ; Jéssica Silveira Araújo; Vitor Sarmento Mesquita; Douglas Rodrigues de Macêdo ; José Carlos Apolônio da Silva; Alexandra Mano Almeida

Serviço de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza

Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza -Ceará

Objetivo: relatar o caso de um paciente com diagnóstico simultâneo de neoplasia maligna de vesícula biliar e pâncreas. **Relato de caso**: JWS, 40 anos, negro, tabagista, há 2 meses iniciou quadro de dor em epigástrio, moderada a forte intensidade, associada a náuseas, hiporexia e perda ponderal de 7 kg. Um mês prévio ao internamento hospitalar referiu surgimento de icterícia, colúria e acolia fecal. Realizou ultrassonografia abdominal que evidenciou vesícula com espessamento nodular parietal, irregular, medindo 2,4 x 1,7 cm. Aventando-se a possibilidade de neoplasia maligna de vesícula biliar, prosseguiu-se investigação com colangiorressonância somando-se os seguintes achados: espessamento nodular parietal irregular em fundo vesícula, medindo 2,1 x 1,7 cm, estenose focal em terço médio de colédoco medindo 1 cm. Decidido por abordagem cirúrgica, achados intra-operatório evidenciaram: tumoração em fundo de vesícula biliar, medindo cerca de 3 cm, sem extensão para infundíbulo vesicular ou ducto cístico, tumoração em cabeça do pâncreas, com invasão de colédoco distal e segunda porção duodenal. Enviado produto de colecistectomia para biópsia por congelação, concluiu tratar-se de adenocarcinoma de vesícula biliar, com margens cirúrgicas livres. Devido presença de massa em topografia de cabeça pancreática, optou-se por prosseguir abordagem cirúrgica com realização do procedimento de Whipple (gastroduodenopancreatectomia) com linfadenectomia de hilo hepático, tronco celíaco, peri-pancreático e aorto-caval. Histopatológico de peça cirúrgica confirmou diagnóstico de adenocarcinoma de ductos pancreáticos moderadamente diferenciado e invasivo acometendo parede duodenal e colédoco. Todos os 12 linfonodos ressecados mostraram-se positivos com margem cirúrgica de colédoco comprometida por neoplasia, porém ressecção de via biliar foi realizada na altura da bifurcação de ductos hepáticos direito e esquerdo, sem evidência macroscópica de acometimento. Paciente evoluiu de forma satisfatória no pós-operatório recebendo alta hospitalar para acompanhamento com oncologia clínica e realização de quimioterapia e radioterapia adjuvantes. **Conclusão**: Neoplasia maligna de vesícula biliar, apesar de rara, não é incomum ao cotidiano de cirurgias do aparelho digestivo. Associação de câncer pancreático simultâneo é improvável e muitas vezes sem relato na maior parte da literatura cirúrgica vigente. O referido caso, reforça a importância da investigação, abordagem cirúrgica precoce e agressiva de tais neoplasias, com base em sua alta mortalidade se tratadas de forma tardia, com baixa resposta ao tratamento com quimioterapia ou radioterapia.

CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO DE TRAQUÉIA: RELATO DE CASO

THAIS ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (HGWA), SAMYLA BARROS FIGUEIREDO (HGWA), RHUCE PEDROSA CARVALHO (UNICHRISTUS), JUVÊNCIO PAIVA CÂMARA JÚNIOR (HOSPITAL DO CORAÇÃO DE MESSEJANA)

Neoplasia primária de traqueia é uma condição rara e o carcinoma adenoide cístico é o segundo tipo histológico mais comum. Seu quadro clínico pode mimetizar doenças comuns de vias aéreas, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), asma e pneumonia, por cursar com sibilância e dispneia aos esforços. Os sintomas obstrutivos só surgem após a lesão acometer acima de 50% da luz traqueal, assim o diagnóstico ocorre em fases mais avançadas da doença. Apesar da baixa prevalência, se torna importante na abordagem de pacientes com dispnéia e estridor refratários ao tratamento convencional com broncodilatadores. O objetivo do trabalho consiste em direcionar o raciocínio clinico para lesões obstrutivas em casos de pacientes dentro deste perfil.

Masculino, 58 anos, há 3 anos com dispneia progressiva e tosse crônica, que o levou a procurar a emergência. Paciente refere que iniciou um quadro de febre, tosse produtiva, rouquidão, dispneia em repouso, há 1 semana, com piora significativa nas últimas 48 horas da admissão. Relatava ortopneia, dispneia paroxística noturna, palpitações e dor torácica difusa. Negava platipneia, sono não reparador e síncope. De história pregressa é acompanhado por insuficiência cardíaca, DPOC, hipertensão arterial e doença psiquiátrica desconhecida. Diversas internações prévias por dispneia. Nega passado de tuberculose pulmonar e câncer. Etilista, porém nega tabagismo e uso de drogas ilícitas. Ao exame físico, apresentava-se sempre taquipnéico, mas sem uso de musculatura acessória e mantendo boa saturação, normalmente, maior que 98%, ausculta pulmonar com murmúrio presente, sem ruídos adventícios, porém com estridor de condução tanto na inspiração como na expiração forçadas. Conduzido clinicamente com antibióticos por 10 dias, visando tratamento do quadro infeccioso. Realizada tomografia de alta resolução do tórax que evidenciou lesão infiltrativa extensa endotraqueal, sem comprometimentos de parênquima pulmonar. Na broncoscopia, foi visualizado semioclusão da luz traqueal por vegetação de superfície lisa de aspecto neoplásico, sem visualização da carina, não foi possível realizar biópsia por característica friável do material, com alto risco de sangramento. Optado por ressecção cirúrgica, pois o paciente poderia evoluir para obstrução completa de via aérea. Foi realizado ressecção de tumor traqueal por broncoscopia rígida sem intercorrências. A biópsia revelou carcinoma adenoide cístico de traquéia bem diferenciado. Paciente evoluiu com melhora substancial do estridor, rouquidão e dispneia. Sendo encaminhado para acompanhamento adjuvante com oncologista clínico.

O caso descrito esboça diagnóstico diferencial de rouquidão, estridor e dispneia aos esforços, mimetizando quadros de exacerbações de DPOC, ocasionado por comprometimento importante da luz das vias aéreas, mas sem sinais clínicos compatíveis de doença pulmonar obstrutiva ou alterações estruturais evidenciadas em exames complementares.

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA: UMA SIMULAÇÃO CIRÚRGICA DE MIOTOMIA E MIECTOMIA SEPTAL EM CORAÇÃO SUÍNO E TÓRAX SINTÉTICO.

MARIANA MELO GONTIJO (UNIFOR), ANA LORENA MAIA MOURA (UNIFOR), ANA BEATRIZ FEIJÓ DE ANDRADE (UNIFOR), LUCCA VIANA MOREIRA (UNIFOR), MARIA STELLA VASCONCELOS SALES VALENTE (UNIFOR), JOSUÉ VIANA DE CASTRO NETO (UNIFOR)

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA: UMA SIMULAÇÃO CIRÚRGICA DE MIOTOMIA E MIECTOMIA SEPTAL EM CORAÇÃO SUÍNO E TÓRAX SINTÉTICO.

Mariana Melo Gontijo[1], Ana Lorena Maia Moura[1], Ana Beatriz Feijó de Andrade[1], Lucca Viana Moreira[1], Maria Stella Vasconcelos Sales Valente[1], Josué Viana de Castro Neto[2]

[1]Acadêmicos de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)[2]Professor orientador da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Objetivo: Com a finalidade de concretizar e dinamizar os conhecimentos acerca da Cardiopatia Hipertrófica, foi desenvolvido uma prática simulada pelos alunos do curso de medicina da Universidade de Fortaleza e membros da Liga do Coração (LiCor) sob orientação do cirurgião cardíaco Dr. Josué Viana de Castro Neto. Relato de experiência: Com o término do módulo teórico sobre Cardiopatia Hipertrófica, os acadêmicos de medicina da Liga do Coração desenvolveram, no Núcleo de Biologia Experimental (NUBEX) da Universidade de Fortaleza, um procedimento cirúrgico videoassistido simulado de miotomia e miectomia septal em um coração suíno. O procedimento foi executado e descrito pelo Dr. Josué Viana de Castro Neto, com o auxílio dos estudantes presentes na atividade. Primeiramente, foi efetuada a miotomia e, logo em seguida, a miectomia septal do coração do suíno, o qual simulava um paciente com Cardiomiopatia Hipertrófica. Para a realização da atividade prática foram necessários instrumentos cirúrgicos como pijamas cirúrgicos, propés, máscaras, luvas estéreis, bisturis, afastadores, pinças, fios de sutura e instrumentos de videotoracoscopia, assim como um tórax de manequim. Dessa forma, os estudantes de medicina tiveram a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos sobre a temática, através de uma abordagem cirúrgica-prática, que, no curso em questão, ainda não é explorada de maneira satisfatória. Conclusão: Com isso, pode-se concluir que tal experiência contribuiu significativamente para o aprendizado efetivo dos alunos envolvidos visto que foi viabilizada a oportunidade de compreender de forma palpável como ocorre o procedimento cirúrgico frequente no tratamento de uma Cardiomiopatia Hipertrófica avançada, correlacionando a teoria do módulo estudado com a prática da intervenção cirúrgica.

CEFALÉIA ATRIBUÍDA A VIAGEM DE AVIÃO: RELATO DE CASO

ANDRÉ ALCÂNTARA PARENTE (UNICHRISTUS), JULIANA GOMES PORTELA (UNICHRISTUS), ARIANY VIDAL ALVES (UNICHRISTUS), LÉO PIRES CORTEZ (UNICHRISTUS)

Relatar o caso de uma paciente com um subtipo extremamente raro de cefaléia: **Cefaleia atribuída a viagem de avião .**

T.V.T.R, feminino, 36 anos, casada, branca, residente em Fortaleza, médica, católica, destra. Paciente procurou atendimento médico devido a queixa de episódios de cefaléia periocular de forte intensidade com duração inferior a trinta minutos, associada a ptose palpebral, lacrimejamento, hiperemia conjuntival, rinorréia e obstrução nasal. Ela relata que os episódios se iniciaram há 10 anos e ocorrem durante o procedimento de aterrissagem do avião, cessando espontaneamente após a aeronave chegar ao solo. Paciente asmática e portadora de enxaqueca com aura. Nega casos semelhantes do mesmo tipo de cefaléia na família. O exame neurológico apresenta-se sem alterações e os exames de neuroimagem não demonstraram anormalidades. Diante desses dados, conclui-se que a paciente preenche os critérios de Cefaléia Atribuída a Viagem de Avião, de acordo com a Classificação Internacional de Cefaléias (3a Edição).

O primeiro caso de Cefaléia Atribída a Viagem de Avião foi descrito em 2004, porém este raro subtipo de cefaléia somente foi incluído na Classificação Internacional de Cefaléias em 2013. Esta condição manifesta-se por dor periocular intensa, de curta duração e associa-se a sinais autonômicos em menos de 5% dos casos. A crise é comumente deflagrada pelo procedimento de decolagem (15% dos casos) ou aterrissagem (85% dos casos). O mecanismo fisiopatológico, provavelmente, está relacionado as mudanças barométricas da cabine da aeronave. O tratamento de escolha baseia-se no uso de triptanos e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs).

CINEMED: UMA NOVA ABORDAGEM DE APRENDIZADO NA ÁREA DA MEDICINA VIA COMENTÁRIOS SIMULTÂNEOS SOBRE UMA REPRESENTAÇÃO CINEMATOGRÁFICA.

LUCAS SILVESTRE MENDES (UNICHRISTUS), JENNIFER BRITO FERREIRA (UNICHRISTUS), DAVI CANDEIRA CARDOSO (UNICHRISTUS), BIANCA GOMES BERNARDES (UNICHRISTUS), YURI MEDEIROS GOMES (UNICHRISTUS), MARIANA TOMAZ PINHEIRO (UNICHRISTUS)

Objetivos: Abordar pelo relato de experiência de alguns alunos da NEUROGLIA as peculiaridades do evento Cinemed, que emprega um método distinto de aquisição de conhecimento, por meio da discussão de pontos relevantes da medicina presentes no filme “Tempo de Despertar”.Relato de experiência: Os alunos de Medicina da Liga de Neurologia do Centro Universitário Christus promoveram em sua faculdade um evento denominado "Cinemed". O evento teve o intuito promover a educação médica ao atrelar a o entreterimento de um filme e o ensino de Neurologia. A atividade foi realizada em maio de 2018 tendo como público 50 acadêmicos da área da saúde da faculdade, sendo "Tempo de Despertar" o filme escolhido para projeção. Inicialmente foi realizada uma abordagem inicial acerca das patologias neurológicas retratadas no filme, ao mesmo tempo que foram distribuídas pipocas para os presentes. Além disso, entregamos os primeiros questionários com 5 questões para serem preenchidos antes de iniciar o evento. Após o início do filme, o palestrante, orientador da Liga, realizou, ao seu critério, algumas pausas ao longo da reprodução para realizar comentários sobre aspectos relevantes das patologias abordadas para melhor compreensão do filme. Ao final da representação cinematográfica, o professor neurologista debateu um sobre o que foi mostrado neste filme e sobre algumas peculiaridades que precisam de maior atenção para melhor aprendizado do tema. Com o término da palestra, distribuímos questionários com as mesmas 5 questões objetivas que foram entregues no início referentes ao tema discutido. Então, usamos os dados destes questionários para analisar se o evento realmente foi eficaz no que tange à aquisição de conhecimento através de uma abordagem diferenciada.

Conclusão: Desse modo, percebemos que a didática utilizada neste evento trouxe uma melhor forma de aprendizado aos alunos do Centro Universitário Christus, visto que não houve uma abordagem apenas teórica , como é realizado nas salas de aula de diversas universidades. Ademais, após análise dos questionários, foi notório que inúmeros participantes obtiveram certo conhecimento na área de neurologia, principalmente no que tange às enfermidades, como Doença de Parkinson e Encefalite Letárgica. Ademais, o Cinemed deve servir de estímulo a abordagens mais dinâmicas relacionadas ao conhecimento da medicina para que hajauma melhor compreensão de muitos temas referentes à Neurologia.

Referências: SANDES, Luiza Fernandes Fonseca et al. Cinema e educação médica: um relato de experiência através da extensão universitária com o CINEMED. Revista Intercâmbio,Montes Claros. v. 7, p. pag. 488-495, 2016.

Cirurgia Robótica Para O Tratamento do Câncer de Próstata

MARCOS FELIPE PINTO ROCHA (UNIFOR), MARINA PINTO ROCHA (UNIFOR), MARCOS FLÁVIO HOLANDA ROCHA (HGF)

Introdução e Objetivo: No Brasil, o câncer de próstata é a segunda neoplasia maligna mais comum no homem, acometendo, principalmente, a terceira idade. Sua taxa de incidência é maior em países desenvolvidos comparado com países em desenvolvimento. Estima-se que no Brasil no ano de 2018, foram diagnosticados cerca de 68.220 novos casos de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e em 2013 houve cerca de 13.772 mortes, segundo o Sistema Nacional de Mortalidade (SIM). Uma das opções terapêuticas é a cirurgia (Prostatectomia Radical) que pode ser realizada por via aberta (PRA), laparoscópica (PRL) e robótica (PRR). A PRR foi recentemente introduzida no nosso meio. O objetivo desse estudo é relatar o caso de um paciente submetido a PRR e descrever as etapas cirúrgicas, evolução, segmento do paciento e os resultados oncológicos e funcionais (continência urinaria e função erétil pós-cirúrgica).

Relato de Caso: Paciente masculino, 49 anos, IMC: 23,8 , Estágio Clinico: T1C, PSA: 3,6 ng/Ml, IPSS: 5, IEFF: 25, Biópsia de próstata: Adenocarcinoma de próstata, Gleason: 3+3(6) em 4 de 12 fragmentos no lado esquerdo da próstata.

Etapas cirúrgicas: Anestesia geral. Posição de decúbito dorsal em Trendelemburg. Colocação de trocaters. “Docking” do robô. Incisão do peritônio e dissecção anterior da bexiga e do espaço de Retizius. Abertura da face endopélvica. Ligadura do plexo venoso local. Ponto de suspenção. Incisão do colo vesical. Dissecção das vesículas seminais e dissecção posterior da próstata. Dissecção dos pedículos laterais da próstata bilateralmente com preservação do feixe vasculho-nervosos. Secção do plexo nervoso e da uretra. Reconstrução posterior com ponto de Rocco. Anastomose vésico-uretral. Retirada dos trocaters. Retirada da peça cirúrgica. “Undocking” do robô.

O procedimento transcorreu sem complicações e sem transfusões sanguíneas. O paciente teve alta hospitalar no pós-operatório (PO) e retirada da sonda vesical no sétimo PO. O histopatológico confirma adenocarcinoma de próstata, Gleason 3+3, limitada a D 10% e esq. 5%. Confinada ao órgão margens livres vesículas seminais, peso: 35g, estadiamento: P2c. Paciente apresentou recuperação da continência urinaria imediatamente. Apresentou ereção 15 dias após a cirurgia e atividade sexual 1 mês após. PSA avaliado a cada 3 meses está em níveis normais. IIEF avaliado aos 10 meses e 24 meses pós-cirúrgico é de 25.

Conclusão: Podemos concluir que a PRR, nesse caso, mostrou-se eficaz e segura. O paciente obteve excelentes resultados operatórios, oncológicos e funcionais.

Comparação do conhecimento de Insuficiência Cardíaca entre Acadêmicos de Medicina de primeiro e oitavos semestres em Faculdade do Ceará

OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO (UNICHRISTUS), JENNIFER BRITO FERREIRA (UNICHRISTUS), BIANCA GOMES BERNARDES (UNICHRISTUS), MARIA ISABEL PINHEIRO NOGUEIRA (UNICHRISTUS)

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica ocasionada por anormalidades na função e/ou estrutura cardíaca. Afetando mais de 2 milhões de brasileiros, segundo o DataSus, é via final comum da maioria das doenças que acometem o coração, levando a frequentes hospitalizações e perda da qualidade de vida. Nessa situação, o conhecimento médico é de extrema importância, visto que a IC é um dos mais importantes desafios clínicos na saúde atual.**Objetivos:** Comparar os conhecimentos dos alunos do primeiro e do oitavo semestres do Curso de Medicina a respeito de Insuficiência Cardíaca a fim de avaliar a evolução de tais conhecimentos em termos de insuficiência cardíaca no contexto dos recém-ingressos e dos pré-internos, respectivamente.**Métodos:** O trabalho consistiu em um estudo transversal no ano de 2017. O trabalho foi realizado em duas etapas. Primeiramente, foi aplicado um questionário aos estudantes de Medicina do Centro Universitário Christus, do primeiro e oitavo semestres que estavam presentes em suas respectivas salas. O questionário composto de 18 questões, respondido anônima e voluntariamente, incluía perguntas a respeito do tratamento, da melhor opção de diagnóstico, da patologia e do comportamento da doença. Posteriormente, os dados coletados foram armazenados e processados no programa Epi Info versão 7.1**Resultados:** Com este estudo, observou-se que os alunos do oitavo semestre obtiveram uma pontuação total de 86,5%, enquanto os alunos do primeiro semestre obtiveram uma pontuação de 64,85%. Os acadêmicos do oitavo semestre alcançaram 33,38% mais acertos em relação ao primeiro semestre. As questões consideradas mais difíceis apresentaram disparidades de acerto mais evidentes entre ambos os semestre. Algumas questões fáceis também obtiveram alto grau de disparidade. Segundo critérios de avaliação, percebeu-se que as questões consideradas fáceis não seguiram uma sequência de raciocínio, e seu acerto foi aleatório. Em 83,33% das 18 questões, o oitavo semestre obteve porcentagem superior ao primeiro. Em 11,11% das questões houve empate entre estas classes.

Conclusão: Os alunos do oitavo semestre obtiveram maior êxito ao responder os questionários, confirmando o que era previsto, uma vez que esses alunos possuem maior conhecimento acumulado ao longo do Curso. Observou-se, contudo, que a discrepância de acertos entre estes dois semestres foi menor que a encontrada.

Referências: Albuquerque DC, Neto JD, Bacal F, Rohde LE, Bernardez-Pereira S, Berwanger O, et al; Investigadores Estudo BREATHE. I Brazilian Registry of Heart Failure - Clinical Aspects, Care Quality and Hospitalization Outcomes. Arq Bras Cardiol. 2015;104(6):433-42.

COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO NA INTOXICAÇÃO POR CHUMBO: RELATO DE CASO.

BRUNA MARYELLE BEZERRA GONDIM (SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), THALITA DO NASCIMENTO SILVA (SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), ANA CAROLINA DOS SANTOS ARAÚJO (UNICHRISTUS), KATIANE DO VALE VIEIRA (UNICHRISTUS), DIEGO DE OLIVEIRA FIRMO (SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), FÁTIMA MARIA EVANGELISTA CORREIA (SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Objetivos:

Discutir sobre intoxicação por chumbo.

Avaliar manifestações neurológicas no saturnismo.

Relato de caso:

Paciente masculino, 16 anos, com histórico de perfuração por arma de fogo em região medial de coxa direita há cerca de seis anos, com projétil alojado desde então. Admitido por queixas de dor abdominal intensa e difusa, náuseas, vômitos e febres esporádicas, quando, durante investigação clínica, foi constatada anemia microcítica e hipocrômica, com pontilhados basofílicos em sangue periférico. Apresentava nível de chumbo na urina de 24 horas superior a 100mcg/dL, após excluídas causas infecciosas, inflamatórias, metabólicas e vasculares, concluindo tratar-se de Saturnismo. Houve melhora após retirada do projétil, porém restando estilhaços. Dois meses após, apresentou episódios febris com calafrios intermitentes aferidos entre 38-39ºC, além de cefaleia holocraniana, associada a náuseas e vômitos, convulsão tônico-clônica generalizada, com duração inferior a cinco minutos, sem rigidez de nuca ou déficits neurológicos focais. Punção lombar realizada mostrou proteinorraquia discretamente aumentada, sem outras alterações. Apresentou episódios de agitação psicomotora, com alucinações auditivas e visuais, além de delírios persecutórios. Dosagens séricas e urinárias de chumbo persistentemente elevadas (>100mc/dL). Excluídas causas infecciosas, disturbios psicossomáticos, dentre outras etiologias, o diagnóstico de Saturnismo com o envolvimento neurológico, foi encaminhado ao tratamento de quelação de chumbo.

Conclusão:

A intoxicação por chumbo (ou saturnismo) está relacionada, sobretudo, a exposição ocupacional, como produção ou manipulação de baterias, tinturas, radiadores de automóveis, munições e cosméticos. São poucos, porém, os artigos na literatura a respeito de saturnismo decorrente de lesões penetrantes por arma de fogo. Níveis séricos de chumbo acima de 5mcg/dL já implicam em algum risco à saúde. Queixas como dor abdominal em cólica, fadiga, mialgia ou inapetência, quando associados a alterações hematológicas, como redução nos níveis de hematócrito e hemoglobina, e presença de pontilhado basófilo nas hemácias, levantam a suspeitam clínica para intoxicação por chumbo. O envolvimento neurológico denota um quadro mais crítico, amplamente variável, com cefaléia, perda de memória, alterações de humor e distúrbios do sono. Casos mais graves podem compreender alucinações, alterações da marcha e do equilíbrio, agitação psicomotora e, inclusive, convulsões, evoluindo para coma. O tratamento consiste na interrupção da exposição ao metal e, para níveis séricos superiores a 100mcg/dL, como no paciente descrito, a terapia de quelação de chumbo está indicada.

CONFECÇÃO DE NEOBEXIGA ILEAL EM PACIENTE COM ATROFIA VESICAL COMPLETA CAUSADA POR TUBERCULOSE: RELATO DE CASO.

LIANA ANDRADE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), ANDRÉ LUIZ UCHÔA MELO CAMURÇA (UNICHRISTUS), DENIS PONTES MARINHO (UNICHRISTUS), ELIAS SILVEIRA DE BRITO (UNICHRISTUS), LOREN BEATRIZ BASTOS BRAGA BENTO (UNICHRISTUS), DR. GILSON DE SOUSA OLIVEIRA FILHO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar o caso de substituição de bexiga atrofiada a partir de confecção de reservatório do tipo neobexiga ortotópica ileal. **Relato do caso:** P.M.M, masculino, 45 anos, foi admitido no HGF em 27/08/2016 com quadro de incontinência urinária sem capacidade nenhuma de segurar a urina e com gotejamento contínuo. Histórico de diagnóstico de tuberculose urinária em 21/05/2014 e tratado por 6 meses. Logo em seguida, passou a apresentar dores abdominais e em 20/01/2015, teve um quadro de abdome agudo, tendo realizado laparotomia exploradora, drenagem de abcessos intraperitoneais e renal esquerdo. Realizou TC de abdome, a qual mostrou atrofia renal esquerda com calcificação da sua cortical e severa hidronefrose do rim direito. Na cistoscopia, foram evidenciados, bexiga fibrosada e atrofiada de baixíssima capacidade e colo vesical aberto. Não foi possível uma ileocistoplatia de aumento, pois não havia tecido vesical para anastomose e o colo vesical não tinha mais a função de segurar a urina, decidiu-se então fazer uma enterocistoplastia de substituição. A uretra prostática estava também fibrosada. Realizada cistoprostatectomia mais neobexiga ileal ortotópica em W (operação de Ghoneim). Escolheu-se um seguimento de íleo de 50 cm com seu suprimento sanguíneo, refez-se o trânsito intestinal, detubularizou-se a alça na parte antimesentérica, formou-se um W, suturou-se a parede nesta forma e adquire um modelo semelhante à bexiga. Depois, implantou-se o ureter do rim direito ao novo reservatório e este à uretra. P.M.M. está urinando uma vez à noite e só perde urina aos médios esforços. Tem micção normal e capacidade vesical em torno de 400 ml. Recentemente, colocou uma prótese peniana. **Conclusão:** A tuberculose é um problema de saúde pública em escala mundial, o que requer medidas de diminuição da sua incidência. A porta do bacilo da tuberculose (Mycobacterium tuberculosis) é o aparelho respiratório, especialmente o pulmão. A tuberculose extrapulmonar corresponde a cerca de 10% dos casos e a tuberculose geniturinária a 40% desse percentual, podendo apresentar exclusão funcional do rim e atrofia vesical completa. O diagnóstico de tuberculose do trato urinário é baseado no achado de piúria na ausência de infecção, comprovado por pesquisa de Baar na urina e cultura para micobactérias. Atrofia vesical é consequência de diagnósticos tardios em pacientes portadores de tuberculose. São necessárias, às vezes, devido à intratabilidade clínica, cirurgias de reconstrução parcial ou completa da bexiga, uma vez que oferecem qualidade de vida aos pacientes submetidos à cistoprostetactomia, devolvendo-os a funcionalidade do aparelho urinário, principalmente voltada à micção normal. Esse relato mostra os benefícios da neobexiga ileal que, além de proteger o rim único, devolve a funcionalidade do trato urinário inferior, ou seja, armazena urina por mais de 4h e controla a micção, liberando o paciente do uso de fraldas, o que gera melhor qualidade de vida.

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE UMA CIDADE LITORÂNEA DO CEARÁ ACERCA DA FOTOPROTEÇÃO

ISA CAVALCANTI MARTILDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANA CLARA FEITOSA BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GUILHERME BITU DOS SANTOS PONTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MANOELLA GOTARDO AGUIAR GURGEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA PAULA LOPES PONTE PRADO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), EMMANUEL PEREIRA BENEVIDES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Analisar o conhecimento de um corte da população de uma cidade litorânea do Ceará a respeito da fotoproteção, correlacionando com os fototipos dos participantes e com o uso de filtro solar e métodos de barreira. Métodos: Estudo descritivo transversal baseado nos resultados de um questionário online aplicado a moradores de cidade litorânea do Ceará, totalizando 102 respostas. Resultados: Dos indivíduos que responderam o questionário, 69 (67,6%) são do sexo feminino e 33 (32,4%) do sexo masculino. Quanto aos grupos étnicos dos participantes, 59 (57,8%) são de etnia parda, 32 (31,4%) branca e 11 (10,8%) negra, além do que, 77 (76,2%) dessas pessoas possuem os olhos escuros e 24 (23,8%) têm os olhos claros. Em relação à coloração dos cabelos, 85 (84,2%) possuem os cabelos escuros e 16 (15,8%) têm os cabelos mais claros. Quando perguntados se trabalham sob exposição solar, 70 (70%) afirmaram que se expõem e 30 (30%) negaram. Acerca dos horários que mais se expõem ao sol, 57 (58,2%) responderam que se expõem ao sol até 10 horas e após às 16 horas e 44 (44,9%) estão em contato com a luz solar de entre 10 às 16 horas. E relação ao uso de filtros solares, 54 (53,5) dos participantes negam o uso frequente e 47 (46,5%) afirmam que costumam usar, e quando o utilizam, apenas 20 (21,7%) dizem que reaplicam o produto. Destes, 4 (20%) aplicam de duas em duas horas, 2 (10%) de hora em hora e 14 (70%) aplicam com outra frequência. Quando perguntados se têm conhecimento sobre os danos causados pelo sol, 82 (82,8%) responderam que sim e 17 (17,2%) que não, sendo, 44 (48,4%) indivíduos afirmam que foram orientados pela televisão acerca dos danos causados pelo sol e apenas 11 (12,1%) dizem que essa informação veio de um dermatologista. 60 (61,2%) dos participantes afirmam nunca terem sofrido com queimaduras solares, 20 (20,4%) dizem que tiveram esse tipo de queimadura durante a infância, 14 (14,3%) quando adultos e 4 (4,1%) em ambas as fases da vida. Acerca do uso de bronzeadores quando na praia, 62 (62%) não usam, 20 (20%) já usaram alguma vez e 18 (18%) utilizam. Apenas 1 (1%) pessoa afirma já ter feito bronzeamento artificial. Sobre o uso de barreiras físicas de proteção solar, 46 (46,9%) pessoas relatam o uso de chapéu ou boné, 35 (35,7%) usam camisa, 32 (32,7%) fazem o uso de óculos, 21 (21,4%) indivíduos não utilizam nenhuma barreira, 15 (15,3%) são adeptos do guarda-sol e 3 (3,1%) vestem viseiras. Dos participantes, 50 (51,5%) nunca procuraram um dermatologista e 47 (48,5%) já foram nesse especialista, 24 (51,1%) mais de uma vez e 23 (48,9%) apenas uma única vez. Conclusão: Concluímos que a população tem um conhecimento insuficiente sobre a importância de se proteger do sol, pois utilizam filtros solares, mas poucos o fazem corretamente. Além disso, muitos pacientes não receberam orientação de médicos ou dermatologistas acerca de qual filtro utilizar.

CONHECIMENTO SOBRE SÍFILIS DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE

GABRYEL CASTRO MAIA (UNICHRISTUS), FRANCISCO ANDRÉ GOMES BASTOS FILHO (UNICHRISTUS), EMMANOEL MARTINS FIGUEIREDO (UNICHRISTUS), BRAYON FREIRE BLANQUETT VIDAL (UNICHRISTUS), BEATRIZ CASTELO BRANCO ROCHA (UNICHRISTUS), LUCIANO PAMPLONA DE GOES CAVALCANTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Título: **CONHECIMENTO SOBRE SÍFILIS DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE**

Beatriz Castelo Branco Rocha. Brayon Freire Blanquett Vidal. Emmanoel Martins Figueredo.Francisco André Gomes Bastos Filho. Gabryel Castro Maia*. Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti

Centro Universitário Christus

OBJETIVOS: Avaliar os conhecimentos dos estudantes do primeiro semestre do curso de Medicina de um Centro Universitário no nordeste do Brasil sobre a sífilis

MÉTODOS: Foi realizado um estudo transversal, descritivo, observacional por meio da aplicação de um questionário semiestruturado contendo 17 questões que envolvia envolvendo aspectos ligados à doença, medidas de prevenção e controle. A pesquisa fez parte da disciplina de Medicina Baseada em Evidências (MBE), desenvolvida durante os primeiros meses da formação médica e os dados foram analisados utilizando o software Epi Info versão 3.5.4.

RESULTADOS: Foram coletados 101 questionários. A idade média dos alunos era de 20,9 anos (dp: 4,51) e a moda de 18 anos. Foi constatado também que 54 (53,4%) dos alunos da turma nunca fizeram nenhum teste para detecção de IST's. Entre esses, 45(83,3%) alunos têm 20 anos ou menos e 9 (16,6%) têm mais de 20 anos. Entre os que declararam vida sexual ativa 44,3% utilizam o preservativo sempre e 8,2% nunca utilizaram; mesmo que 28,4% nunca tenham feito nenhum exame de IST. A maior parte dos estudantes (59,4%) reconheceu tratar-se de uma doença transmitida por uma bactéria e 30,7% apontaram outros transmissores como vírus.

CONCLUSÃO: Considerando tratar-se de alunos, durante as primeiras semanas de aula, na faculdade de medicina, a maior parte apresentou conhecimento razoável sobre a sífilis e o uso do software EPIINFO foi fundamental para realização da pesquisa e análise dos dados durante a disciplina de MBE.

CONTATO DE ESTUDANTES DE MEDICINA COM A HISTÓRIA DE VIDA DE UMA PACIENTE ONCOLÓGICA NO INSTITUTO CASA VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULYANA LINHARES GONDIM (UNIFOR), ARTHUR ALENCAR BEZERRA (UNIFOR), ANANDA BANHOS PINHEIRO (UNIFOR), ALLAN DENIZARD MOTA MARINHO (UNIFOR)

Objetivo: Relatar a experiência do primeiro contato de estudantes de medicina com a história de vida de paciente oncológico, com foco em como a pessoa reage reestruturando sua vida com a presença da doença. Relato de experiência: Tivemos a oportunidade de conhecer a história de vida de uma paciente que está em tratamento no Instituto do Câncer do Ceará e, para que consiga dar seguimento a propedêutica necessária, está hospedada no Instituto Casa Vida. Durante a conversa, percebemos grande dificuldade de aceitação da sua doença, uma vez que ela tentava sempre justificar o surgimento do câncer. O momento mais relevante da entrevista foi quando a paciente disse que seu problema surgiu depois que ela fez umahisterectomia, em virtude de um aborto espontâneo, que trazia risco para sua saúde. Ela relacionava o câncer com uma punição divina, pois na sua igreja e comunidade as pessoas a julgavam por ter realizado esse procedimento e não poder mais ter filhos. Além disso, as suas amigas se afastaram do seu convívio, fato que ela julga ter ocorrido também por tais acontecimentos. Esse aspecto da história de vida dessa paciente nos mostra como a religião pode afetar no processo saúde-doença e na forma como as pessoas relacionam seus problemas com questões divinas. Resultados: Evidencia-se, assim, a necessidade de uma maior atenção dos médicos para o aspecto religioso, uma vez que a fé e os seus aspectos culturais associados podem tanto atuar como um porto seguro aos pacientes oncológicos em tratamento, como podem ser uma fonte de sofrimento capaz de interferir numa conduta médica adequada. Conclusão: Essa experiência foi de grande valia para a nossa formação médica, pois nos fez ver a importância de transcender a visão centrada na doença, ratificando a necessidade de uma atenção multidisciplinar e holística, com o devido suporte psicossocial, médico e espiritual.

CONTRIBUIÇÕES DA ESPIRITUALIDADE E DA RELIGIOSIDADE FRENTE AO CÂNCER: UM ESTUDO REFLEXIVO

LUCAS PINHO ALVES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JULYANA LINHARES GONDIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANANDA BANHOS PINHEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), PEDRO IVO DO AMARAL RANGEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LUCAS NUNES FERREIRA ANDRADE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ALLAN DENIZARD MOTA MARINHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivo: Conhecer e identificar as contribuições da espiritualidade e da religiosidade para a assistência médica holística ao paciente diagnosticado com câncer. **Métodos**: Trata-se de um estudo reflexivo, realizado no período de Setembro e Outubro de 2018. O embasamento teórico foi oriundo de pesquisa bibliográfica em fontes secundárias da Biblioteca Virtual em Saúde, a qual foi escolhida em virtude da concentração de artigos nacionais e internacionais de relevância para a saúde. Incluiu-se, então, artigos indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online). Ressalva-se ainda que a busca foi realizada usando as combinações dos descritores: Espiritualidade, Religião e Medicina, Neoplasia. **Resultados**: Espiritualidade é a essência do movimento, uma busca de significado e propósito na vida. Já a religiosidade pode ser definida como uma expressão parcial da espiritualidade, praticada por meio de tradições sagradas, transmitida pelo patrimônio cultural, acompanhada de dogmas e doutrinas. A espiritualidade permite que as pessoas vivenciem uma conexão consigo, com os outros, com uma força de vida ou Deus, sendo esta a responsável por proporcionar um encontro com a transcendência. Frente ao câncer, os pacientes espiritualmente sofridos podem mostrar desespero, desânimo, ambivalência, desprendimento, raiva, ressentimento ou medo. Os suportes espiritual e religioso estão associados à melhor qualidade de vida desses pacientes, mas muitos deles não têm suas necessidades atendidas. Portanto, questionar o paciente sobre suas crenças, esperanças, angústias e medos, pode configurar um meio de intervenção que o leva a se voltar para o enfrentamento da doença e desenvolver os possíveis benefícios dessa estratégia. Uma forte sensação de fé, a qual é um conceito fundamentalmente religioso, pode ter um impacto positivo sobre a saúde. A espiritualidade também é um componente da esperança e, principalmente durante estágios críticos pelos quais muitos pacientes passam e, dessa forma, esses e suas famílias frequentemente encontram conforto e força emocional em suas tradições religiosas ou em seus valores espirituais. **Conclusão**: Com o aumento do leque de abordagens relacionadas à dimensão espiritual e religiosa do paciente oncológico, é possível assegurar ao mesmo uma compreensão holística por parte do estudante, a qual busca prover ao paciente uma abordagem que contempla um todo e não apenas fragmentos e, dessa forma, garantir um tratamento adequado, considerando sua singularidade e o seu exercício de resiliência frente à doença.

CRIPTOCOCOSE DISSEMINADA EM UM PACIENTE COM RETROVIROSE

GIOVANNI GRAZIANO DE SOUSA XAVIER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), LANA BEATRIZ DE OLIVEIRA PINHO VIANA (UNICHRISTUS), BRUNO BEZERRA DE MENEZES CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), MILENNA CHAVES MACHADO (UNICHRISTUS)

CRIPTOCOCOSE DISSEMINADA EM UM PACIENTE COM RETROVIROSE. Giovanni Graziano de Sousa Xavier; Lana Beatriz de Oliveira Pinho Viana; Millena Chaves Machado; Bruno Bezerra de Menezes Cavalcante; Hospital Universitário Walter Cantídio; Universidade Federal do Ceará; Fortaleza-Ceará

Objetivo: A criptococose tem se mostrado como uma das infecções oportunistas mais frequentes no paciente com retrovirose. A meningite criptocócica é a apresentação clínica mais comum. A ampla distribuição da terapia antirretroviral nos últimos anos diminuiu muito a prevalência da criptococose disseminada, embora ainda seja um problema sério de saúde pública nos países em desenvolvimento. Este caso demonstra a importância de sempre considerar o diagnóstico de criptococose disseminada no paciente com SIDA.

Relato de caso: Paciente masculino, 54 anos, com história de tosse seca de evolução prolongada há cerca de 1 ano, cursando com acentuada perda ponderal nesse período. Há 5 meses, passou a apresentar quadro de paresia em MMII bilateral, com progressão para acometimento de membros superiores. Evoluiu com paralisia facial à direita, associada a disfagia e disfonia. Há 30 dias, paciente apresentou piora do padrão da tosse, com secreção seropurulenta, associada a dispnéia. A TCAR mostrou um abscesso pulmonar medindo 7 cm em seu maior eixo. A análise do líquor e a neuroimagem não demonstraram alterações. A pesquisa de fungo no LBA foi negativa. O diagnóstico de retrovirose foi confirmado. Assim, foi iniciado terapia antibiótica padrão, com posterior início da TARV. O paciente evoluiu com melhora clínica, e regressão da cavitação pulmonar, recebendo alta hospitalar. Após cerca de 10 dias, o paciente procurou emergência hospitalar com relato de rebaixamento do nível de consciência, convulsões tônico clônico generalizadas e sinais de choque séptico. A TC de crânio revelou imagens ovaladas com realce anelar por meio de contraste endovenoso, de provável natureza inflamatória/infecciosa. O lavado broncoalveolar foi positivo para criptococos com método tinta da china. A punção liquórica demonstrou pesquisa positiva para criptococo e a pressão de abertura elevada. Uma terapia antibiótica específica foi realizada. O paciente evolui com piora clínica e óbito.

Conclusões: O diagnóstico de criptococose disseminada é definido como o acometimento de múltiplos sítios orgânicos, sendo frequente o acometimento do SNC associado ao acometimento de outros órgãos(pulmão, fígado, baço). O diagnóstico e o tratamento precoce são a chave para o sucesso terapêutico. Terapia antifúngica, manejo da pressão intracraniana e restauração da imunidade são a base da terapia adequada. No caso citado, o grave comprometimento imunológico do paciente dificultou muito uma resposta terapêutica satisfatória.

CURSO TEMPORAL DA COBERTURA VACINAL CONTRA POLIOMIELITE NAS REGIÕES DO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

DAVID MENDES DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), TINO MIRO AURÉLIO MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOÃO GABRIEL VALE DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ISADORA MARIA PRACIANO LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), GERARDO ALBINO NOGUEIRA FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ROBERTO DA JUSTA PIRES NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Introdução: A poliomielite é causada por um poliovírus pertencente ao grupo dos enterovírus. A transmissão se dá principalmente pela via fecal-oral, podendo também ocorrer transmissão oral-oral, com multiplicação viral na faringe e/ou trato gastrointestinal, com posterior invasão da corrente sanguínea e eventualmente do sistema nervoso central. O espectro clínico é amplo, mas somente menos de 2% dos pacientes infectados apresentará o quadro de poliomielite paralítica. As vacinas, oral do vírus atenuada (OPV) e inativada do poliovírus (VIP), são muito imunogênicas e efetivas na prevenção. **Objetivo:** Apresentar a progressão temporal dos dados da cobertura vacinal contra poliomielite. **Metodologia:** Foram utilizados dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) a fim de apresentar o curso temporal da cobertura vacinal contra poliomielite nas regiões do Brasil entre os anos de 2008 e 2018. **Resultados:** Segundo dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), não houve nenhum caso de poliomielite entre os anos de 2008 e 2016. A cobertura vacinal contra a doença apresentou redução progressiva nos últimos anos. No Nordeste, em 2017, a cobertura foi de 81,23%, estando à frente da região Norte (74,11%) e Sudeste (76,54%) e atrás do Centro-Oeste (84,94%) e Sul (86,00%). Entre 2008 e 2014, a cobertura vacinal manteve-se elevada, apresentando um decréscimo de 17,7% no Norte, 15,8% no Nordeste, 21,2% no Sudeste, 11,5% no Sul e 18,3% no Centro-Oeste entre 2014 e 2017. No ano de 2018, até 16/08, somente a região Sul apresentava cobertura maior que 70,00% **Conclusão:** Embora o Brasil esteja livre da paralisia infantil desde 1990, é fundamental a continuidade da vacinação para evitar a reintrodução do vírus da poliomielite no país. Por isso, é indubitável a manutenção das elevadas coberturas vacinais, acima de 95%, valor que não tem sido atingido nos últimos anos.

DE UM ANEURISMA A UMA FÍSTULA AORTA ESOFÁGICA, UM RELATO DE CASO

CAROLINE DE ALENCAR SANTANA (UNICHRISTUS), JOÃO PEDRO INÁCIO DOS REIS (UNICHRISTUS), AMANDA MARIA MENEZES NOGUEIRA (UNICHRISTUS), ANA CAROLINA PINHEIRO BRASIL (UNICHRISTUS), BRUNO BEZERRA DE MENEZES CAVALCANTE (UNICHRISTUS)

Objetivos:Relatar o caso de um paciente que desenvolveu uma fístula aorto esofágica decorrente de um aneurisma da aorta toraco-abdominalRelato de caso:J. F., 61 anos, masculino,chega à emergência com relato de dor torácica retroesternal e transição tóraco-abdominal com irradiação para o dorso, de intensidade moderada. Refere, também, febres diárias. Foi realizada uma TC de tórax, onde foi identificado um aneurisma da aorta tóraco-abdominal, de diâmetro máximo de 6cm, iniciando-se no terço médio do arco aórtico, com limite inferior na aorta abdominal suprarrenal, ao nível da emergência do tronco celíaco. O aneurisma evolui para uma dissecção de aorta da junção do arco aórtico com aorta descendente até a emergência do tronco celíaco. Paciente é internado para colocação de prótese aórtica, porém passa a apresentar quadro de hematêmese volumosa, e, diante da hipótese de fístula aorto-esofágica, foi realizada a implantação cirúrgica de duas endopróteses e iniciado o tratamento com antibióticos pela suspeita de mediastinite. Paciente evoluiu na UTI com resolução da fístula aorto-esofágica, uma vez que a endoprótese impede a comunicação do esôfago com a aorta, porém persistia com laceração de esôfago de aproximadamente 1,5 cm. Foi contraindicada gtt via endóscopica para o paciente, devido ao hematoma que parcialmente ocluía a luz do esôfago distal. Portanto, foi realizada uma gtt aberta. Após 15 dias de pós-operatório da implantação da endoprótese, a mediastinite foi resolvida e foi interrompido o seu tratamento com vancomicina e imipenem. Após 18 dias de pós-operatório, foi percebida uma redução de 50% da laceração esofágica e, com estabilidade clínica, paciente recebeu alta com perspectiva de retornar em aproximadamente um mês para realizar nova endoscopia digestiva alta e TC de tórax e abdome para controle de laceração esofágica. Cerca de um mês depois J.F. retorna com febre devido à infecção na endoprótese, sendo internado e tratado com tienam e vancomicina. Devido a suspeita de persistência da descontinuidade esofágica, foi realizado um esofagograma com contraste iodado que confirmou descontinuidade de parede lateral esquerda de aproximadamente 5 cm. Foi discutida a ideia de se realizar uma esofagectomia com reconstrução retroesternal e retirada de toda a prótese aórtica, cirurgia que pode atingir 90% de mortalidade em até 6 meses. O caso foi discutido com a equipe cirúrgica, que, além de levada em conta o desejo do próprio paciente e, pelo alto risco cirúrgico, foi optado por iniciar dieta oral líquida restrita, que foi progredida lentamente. Após vários dias estável e em uso de dieta oral pastosa, a equipe médica deu alta ao paciente, que deverá manter vigilância infecciosa e acompanhamento ambulatorial com cirurgia vascular e digestiva.Conclusão:As fístulas aorto-esofágicas são intercorrências com poucos casos descritos na literatura e de elevada morbimortalidade. Esse caso relata algumas tentativas de tratamento da equipe clinica e cirúrgica.

DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUA REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE ANESTESIOLOGISTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MATHEUS BARREIRA MONTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), DAVI SOÉJIMA CORREIA RAMALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), CARLOS ALEXANDRE MENEZES GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), LUIS EDUARDO REIS AMARAL (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), PEDRO BARREIRA MONTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), MANOEL CLÁUDIO AZEVEDO PATROCÍNIO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS)

Objetivos: descrever os fatores predisponentes para a dependência entre os anestesiologistas, as drogas de maior consumo e as consequências do abuso destas na qualidade de vida desses profissionais. **Metodologia:** O desenvolvimento dessa revisão de literatura foi realizado por meio de busca em base de dados eletrônicos, tais como: PubMed e Scielo. Incluindo os idiomas português e inglês. Foram utilizados como referência 16 artigos e os descritores utilizados para a busca das pesquisas foram dependência química entre médicos e anestesiologia. Como critério de inclusão, foram escolhidos estudos que comparavam a dependência química entre médicos anestesistas com outras especialidades, além de artigos que evidenciaram as principais drogas associadas à dependência. **Resultados:** Quando analisada a qualidade de vida dos médicos, atesta-se a exposição a longas jornadas de trabalho e de estresse, levando à fadiga física e emocional, podendo culminar na Síndrome de Burnout que traduz a exaustão emocional por completa do profissional (GONÇALVES, 2018). Nesse contexto, em tentativa de "resgate", o uso abusivo dos fármacos leva à dependência e isso se deve, principalmente, ao acesso fácil aos medicamentos, história familiar de dependência, problemas emocionais e busca de emoções fortes (ALVES, 2012). Álcool e opioides, 50% e 33%, respectivamente, correspondem as drogas mais usadas no contexto de uso abusivo, seguidas por estimulantes (8%) e outras substâncias (9%) (JUNGERMAN, 2012). O Propofol surge como importante droga utilizada, uma vez que tem alto poder de gerar dependência pelo aumento nas concentrações de dopamina, gerando potencial de reforço. Desse modo, complicações psicológicas são as principais consequências de tais fatos. A classe médica detém níveis mais altos de suicídio quando comparada à população em geral, e, os anestesiologistas, mais uma vez, ganham destaque neste tocante. Diante dessa comparação, o anestesista tem 1,46 vezes mais chances de morrer por suicídio, além de 2,79 mais chances de morte relacionada à drogas (JUNGERMAN, 2012). **Conclusão:** Sugere-se publicações constantes para que o público alvo médicos conheça os relevantes dados acerca das morbidades de cada especialidade médica. Torna-se importante reconhecer os fatores que deixam os profissionais médicos, em especiais os anestesiologistas, expostos a tais vícios, destacando entre eles o fácil acesso às medicações e a carga exaustiva de trabalho, explicitando as consequências de quadros de dependência química.

DERRAME PLEURAL E SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO SECUNDÁRIO AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO

GUSTAVO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PAULO MARCELO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), GABRIEL MAGALHÃES SARAIVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), BRUNA MARYELLE BEZERRA GONDIM (HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA FORTALEZA/CE), PÂMELA DE ALENCAR FORTALEZA (HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA FORTALEZA/CE), DIEGO DE OLIVEIRA FIRMO (HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA FORTALEZA/CE)

Hospital Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza/CE, Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Relatar um caso de Derrame Pleural sendo guia para a identificação de Lúpus Eritematoso Sistêmico e Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídeo em uma paciente de 20 anos.

Relato de caso: Paciente feminino, 20 anos, admitida no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza/CE (HSCM-FOR/CE), no dia 27 de Novembro de 2017, com queixas principais de dispneia há 5 meses e tosse há 45 dias. Paciente relata que, 8 meses antes da admissão, iniciou com quadro de artralgia nas articulações interfalangeanas distais e proximais das mãos e dos pés associado a presença do fenômeno de Raynaud, apresentando melhora após o uso de Dipirona. Em Junho de 2017, referiu dispneia de intensidade moderada ao subir lances de escadas e rampas. No dia 24/11/2017, paciente procurou atendimento na UPA de Caucaia com piora da dispneia associado à náuseas e vômitos com restos alimentares, à tosse seca, à eritema generalizado, exceto na face, e à dor epigástrica com irradiação para a base do hemitórax esquerdo e para o dorso. Na UPA, realizou Raio X de tórax evidenciando derrame pleural extenso em hemitórax esquerdo, sendo, assim, realizado drenagem de alívio de 1000 ml. Após isso, paciente foi transferida para HCSM-FOR/CE com suspeita de Tuberculose (TB), Linfoma e Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). No dia 29/11/2017, paciente realizou ultrassom torácico, demonstrando, novamente, derrame pleural e com realização de novo procedimento de toracocentese de 1000 ml para alívio e estudo do líquido pleural com melhora parcial do quadro dispneico, e iniciando, também, tratamento empírico com Coxcip para TB. Após 5 dias de terapêutica, desenvolveu intolerância gástrica, sendo removido o medicamento. Durante esse período, foi solicitado dosagem de complemento, que evidenciou consumo de C3 e C4, confirmando o diagnóstico de LES. Posteriormente, foi evidenciada Trombose Venosa Profunda em membro inferior esquerdo, iniciando tratamento com Xarelto na dose de 15 mg em 12/12 h, e, também, foi confirmada suspeita de SAAF por exames laboratoriais, anti-cardiolipina IgM=44. Paciente foi encaminhada para casa devido à melhora do quadro com uso de imunossupressores, Prednisona 1mg/kg e Hidroxicloroquina e com acompanhamento no setor de reumatologia do Hospital Geral Dr. César Cals.

Conclusão: Diante disso, visando um controle mais efetivo da doença e um melhor prognóstico, torna-se essencial a detecção precoce das manifestações clínicas e complicações graves passíveis de desencadeamento pelo LES, como o derrame pleural, a principal manifestação do sistema respiratório em cerca de 30 a 40% dos pacientes, podendo evoluir com dispneia, e a SAAF, que acomete cerca de 1/3 dos pacientes, que pode resultar, posteriormente, em TVP.

Desenvolvimento de abscesso subfrênico por corpo estranho em cavidade abdominal.

PEDRO RAPHAEL FELÍCIO PHILOMENO GOMES (UNICHRISTUS), THIAGO DE GAULTIER OLIVEIRA DO AMARANTE DE PAULO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Divisão cirúrgica, Instituto Dr. José Frota, Departamento de Cirurgia Geral, Centro Universitário Christus, Curso de Medicina, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Relatar os achados clínicos e cirúrgicos e os procedimentos realizados no manejo de um caso atípico de abscesso subfrênico por corpo estranho.

Relato de caso: Paciente vítima de projétil de arma de fogo tóraco-abdominal em 24/08. Chegou à emergência com taquipneia e taquicardia, abaulamento do rebordo costal e abdome doloroso a palpação. Foi indicada laparotomia exploradora com os seguintes achados: lesão esplênica grau IV, lesão em diafragma à esquerda, lesão de 2 cm em parede anterior do estômago e de 3 cm em parede posterior e lesão em cólon transverso medindo 18cm. Realizado: esplenectomia com ligadura de hilo esplênico e vasos curtos, gastrorrafia anterior e posterior com pontos separados, frenorrafia com pontos contínuos, colectomia segmentar, confecção de ostomia em dupla boca em FIE. Paciente também foi submetido à toracotomia em tórax esquerdo com drenagem. Apresentava picos febris diários e um ultrassom FAST evidenciando abscesso subfrênico. Fez uso de Cefepime e Metronidazol, sendo o Cefepime posteriormente trocado para Meropenem. Fez um ultrassom que mostrou coleções sub-frênicas, sendo orientado pela CCIH trocar o Metronidazol por Vancomicina. Em Tomografia Computadorizada Abdominal com Contraste, foi evidenciada coleção perihepática sugestiva de corpo estranho. Paciente abordado cirurgicamente para retirada de corpo estranho, que consistia numa gaze de cirurgia prévia, com drenagem de coleção subfrênica à esquerda, sendo posicionado dreno de portovac.

Conclusão: Paciente ostomizado com complicações no pós-operatório devido à iatrogenia (corpo estranho esquecido em cavidade), com resolução do quadro e alta para o domicílio após remoção de drenos.

DESMOTIVAÇÕES DENTRO DO MEIO MÉDICO: POR QUE OS PROFISSIONAIS DESISTEM?

AMANDA SANTOS RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PAULO MARCELO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), JOANA CYSNE FROTA VIEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), VANESSA MARIA OLIVEIRA DE MELLO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), GESSICA KATHELEN COELHO DOS SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), SOCRATES BELEM GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Analisar os fatores que desmotivam os profissionais a continuarem a exercer a medicina.

Métodos: Estudo quali-quantitativo realizado por meio de questionários aplicados à médicos de diversas especialidades, em uma amostra aleatória, durante o mês de setembro de 2018, sendo utilizado para análise de dados o discurso de sujeito coletivo. Os profissionais entrevistados puderam ter suas respostas encaixadas em mais de uma categoria para análise de dados.

Resultados: Foram entrevistados 15 médicos, dos quais 14 deles relataram que conheciam algum colega que desistiu de ser médico ou desistiu de alguma especialidade médica o que corresponde a 93,33%. Quando perguntado o porquê dessa decisão dos colegas, 5 (35,7%) responderam ser devido ao sentimento de não pertencimento à medicina, interessante raciocinar a esse respeito visto que a duração do curso é longa e geralmente exige total entrega do acadêmico e/ou profissional o que pode nos levar a muitos questionamentos, como o que motivou a escolha inicial de cursar medicina? Será que pressões internas, sociais ou familiares tiveram correlação? Ademais, 5 (35,7%) não souberam explicar o motivo, 2 (14,3%) responderam que houve mudança de especialização devido à interesse pessoal, 2 (14,3%) disseram ser para possibilitar melhoria nas condições financeiras e 2 (14,3%) relataram ser devido à falta de condições técnicas para exercer a medicina, motivos esses que podem estar relacionados as respostas obtidas quando questionado sobre o que os desmotivam na profissão médica, onde 10 médicos relataram ser a desvalorização socioeconômica da profissão, 8 relataram ser a carência de recursos humanos e técnicos, 5 disseram ser o contexto sócio-político do País. Essas respostas anteriores fomentam a incerteza com o futuro diante do momento atual e ressalta uma mudança no perfil social que a medicina exerce. Outros 5 responderam ser a má conduta de colegas de profissão que os desmotiva, levando a questionamentos, como por que essas más condutas ocorrem? Qual o perfil de quem as pratica? Enquanto, apenas 1 não relatou causa específica. Todos esses fatores podem influenciar negativamente na saúde mental dos profissionais.

Conclusão: Foi quase unânime o número de médicos que conheciam colegas que já haviam desistido da profissão pelos mais diversos motivos, sendo mais relatado o sentimento de não pertencimento. Foi visto, também, que houve uma dificuldade de alguns profissionais em explicar os motivos que levaram ao abandono. A preocupação quanto aos fatores sociais, econômicos e técnicos fez-se muito presente nas entrevistas. Ademais, tem sido uma tendência positiva mundial a valorização da saúde mental dos profissionais da saúde, em especial na medicina, aumentando a importância de entender as desmotivações que ocorrem no meio médico e uma possível relação causal com as desistências.

DIAGNÓSTICO DE FEOCROMOCITOMA EM AUTÓPSIA: RELATO DE CASO

CELINE LOPES SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), JUCIER GONÇALVES JÚNIOR (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), MARIA GEÓRGIA DE OLIVEIRA GONÇALVES SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI (UFCA), LUIZ FERNANDO DE CASTRO MALINVERNO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), SÁVIO SAMUEL FEITOSA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI (UFCA), FRANCISCO JOSE SALES DE SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI (UFCA)

Jucier Gonçalves Júnior1, Maria Geórgia de Oliveira Gonçalves Sales2, Francisco José Sales de Siqueira2, Celine Lopes Sousa3, Luiz Fernando de Castro Malinverno1, Sávio Samuel Feitosa Machado2

Residência em Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará, Brasil.

Faculdade de Medicina, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil

Objetivos: Feocromocitomas são tumores raros estando entre uma das principais causas de HAS refratária ao tratamento. Entretanto, estudos de autópsia revelam que acidentalomas adrenais são, em parcela significativa, Feocromocitomas. O que leva a crer que este tumor não diagnosticado ou assintomático possa ser causa importante de óbitos. Assim, objetivou-se relatar um caso de feocromocitoma diagnosticado post-mortem frisando a necessidade de aventar tal diagnóstico ante Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) refratária. **Relato de Caso:** paciente sexo feminino, 55 anos, parda, com HAS e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2), submetida à correção cirúrgica de fratura de clavícula esquerda após insucesso de tratamento conservador. Procedimento sem intercorrências, entretanto, no primeiro dia pós-operatório evoluiu com picos pressóricos (chegaram a 240 x 120 mmHg) e picos glicêmicos (até 535mg/dL) refratários à medicação, que culminaram em Insuficiência Respiratória Aguda, necessitando de Intubação Orotraqueal. Posteriormente, evoluiu para óbito sem causa aparente. Conduzida ao Sistema de Verificação de Óbito, onde se constatou adrenal direita com lesão sólido-cística grande, de coloração marrom com feixes fibrosos, localizada na região medular compatível com Feocromocitoma. A Dura-máter se apresentava congesta. Encéfalo com acentuado edema de giros, aspecto de aprisionamento dentro do arcabouço meníngeo e com impressão do forame magno nas amígdalas cerebelares, especialmente à direita, além de alterações no sítio dos vasos sugestivas de Encefalopatia Hipertensiva. Pulmões com áreas hemorrágicas segmentares e petéquias pleurais bilateralmente, mas sem sinais de perfuração. **Conclusão:** A literatura sublinha que os Feocromocitomas são mais encontrados em mulheres 20-40 anos, à direita, frequentemente únicos, com incidência entre 0,1-0,5% nos casos de HAS, sendo esta a manifestação clínica mais comum (90%). A resistência à insulina pela elevação das catecolaminas explica os níveis glicêmicos alterados. Edema Agudo de Pulmão pode ser desencadeado pela Insuficiência Cardíaca, pelo aumento da permeabilidade capilar, que acompanha a elevação das catecolaminas, ou por indução anestésica. A despeito da suspeita de Feocromocitoma possa ser levantada em pacientes com quadro clínico característico, esta pode não ser cogitada, nos casos atípicos ou assintomáticos, o tumor pode não ser detectado, com consequências letais ao paciente.

DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DO SUS: UMA DISCUSSÃO COLABORATIVA DA SALA DE ESPERA

LUIZ VALÉRIO COSTA VASCONCELOS (UNIFOR), LIÊVER MOURA DE OLIVEIRA (UNIFOR), LEONARDO BARROS BASTOS (UNIFOR), LINCOLN CARNEIRO SARAIVA (UNIFOR), IGOR QUEZADO ARAÚJO DE ANDRADE (UNIFOR), MÁRCIA BARROSO CAMILO DE ATAÍDE (UNIFOR)

Objetivos: Relatar a experiência de desenvolvimento de uma atividade de educação em saúde tipo sala de espera com o tema direitos e deveres do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e facilitar o entendimento dos usuários sobre o SUS e sobre seus direitos e deveres na rede assistencial por meio da sala de espera.

Relato de Caso: Seis estudantes do segundo semestre de um curso de medicina de uma universidade de Fortaleza, orientados por duas professoras, após apropriação teórica sobre as modalidades de educação em saúde, realizaram uma discussão grupal, utilizando a ferramenta metodológica "sala de espera", em uma instituição de saúde pública. O público-alvo foram os usuários que aguardavam atendimento médico, totalizando cerca de 20 pessoas. O tema central foi sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS, conforme cartilha publicada pelo Ministério da Saúde. Após o consentimento dos usuários, esclareceu-se sobre os objetivos da intervenção. Para a introdução do tema, utilizou-se a paródia musical, com letra de autoria dos estudantes. O violão foi o instrumento utilizado nesse momento. Em seguida, realizaram-se atividades colaborativas entre todos os envolvidos, mediante perguntas amplas sobre o tema central, tais como: o acesso à informação do seu estado de saúde; o conteúdo na prescrição médica; o recebimento gratuito dos medicamentos; o dever do paciente de contar seu caso fidedignamente para um diagnóstico mais eficaz; o dever do paciente de promover sua própria saúde, entre outros direitos e deveres presentes no terceiro e sexto artigo da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Para tanto, construiu-se uma caixa colorida, onde as perguntas foram depositadas em papeletes e retiradas aleatoriamente pelos usuários. Cada pergunta era lida e, em seguida, dava-se um tempo para as respostas e verbalização das experiências pessoais dos usuários. Houve grande interesse e participação dos usuários, que relataram diversas percepções sobre essa temática, destacando, por exemplo, o tempo de espera para um efetivo atendimento, mau tratamento de alguns médicos que sequer olham para o paciente e relatos acerca da trajetória de pacientes soropositivos, constatando os preconceitos enfrentados e a história de superação que esses usuários do serviço de saúde vivenciaram.

Conclusão: A vivência proporcionou uma aproximação com os dilemas que cercam os usuários que buscam assistência médica através do SUS. Pode-se entrar em contato, embora breve, com a percepção dos usuários sobre a relação que tem com o sistema de saúde, com a instituição de saúde e, especialmente com a relação médico-paciente. Essa experiência da sala de espera, no ambiente próprio do usuário serviu de estímulo a uma maior interação entre futuros profissionais da saúde e pacientes, contribuindo com a medicina centrada na pessoa, muito além de paciente, mas como um ser cidadão com seus direitos e deveres assegurados no SUS.

DISFAGIA SECUNDÁRIA À OSTEÓFITO CERVICAL EM PACIENTE COM HIPEROSTOSE ESQUELÉTICA IDIOPÁTICA DIFUSA

GUILHERME OLIVEIRA PINHEIRO (UNICHRISTUS), LÍVIA MORENO DE MENEZES (UNIFOR), MARCIO RIBEIRO STUDART DA FONSECA FILHO (UNICHRISTUS), PEDRO HENRIQUE DE SANTANA PEREIRA (UNICHRISTUS), CAIO DEUSDEDIT FALCÃO ROCHA (UNICHRISTUS), DIANA RODRIGUES DE ARAÚJO (WALDEMAR DE ALCÂNTARA)

RELATO DE CASO

DISFAGIA SECUNDÁRIA À OSTEÓFITO CERVICAL EM PACIENTE COM HIPEROSTOSE ESQUELÉTICA IDIOPÁTICA DIFUSA

Guilherme Oliveira Pinheiro,

Lívia Moreno de Menezes [1]

Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho [2]

Pedro Henrique de Santana Pereira[3]

Caio Deusdedit Falcão Rocha [4]

Diana Rodrigues de Araújo [5]

Introdução:

A doença de Forestier ou hiperostose esquelética idiopática difusa (DISH, sigla do inglês diffuse idiopathic skeletal hyperostosis) é uma doença sistêmica de etiologia desconhecida caracterizada pela presença de calcificação e ossificação da face ântero-lateral de no mínimo quatro corpos vertebrais adjacentes, resultando em grandes osteófitos; relativa preservação da altura dos discos intervertebrais dos segmentos envolvidos e ausência de comprometimento radiológico das articulações sacroilíacas. Geralmente, os osteófitos cervicais são assintomáticos.

Objetivos:

Relatar caso de um paciente com quadro de disfagia consequente a essa doença.

Metodologia:

Caráter descritivo, corte transversal e retrospectivo, referente ao internamento de um paciente com o diagnóstico de DISH.

Relato do caso:

Paciente, 56 anos, há 4 anos apresenta quadro de disfagia com piora progressiva, passando a alimentar-se predominantemente por alimentos pastosos, episódios esporádicos de rouquidão e sono não reparador, acordando várias vezes com dispneia. Durante investigação foi realizada radiografia cervical simples em perfil, a qual evidenciou importante ossificação de ligamento anterior da coluna, estendendo-se de C4 a T1, compatíveis com DISH e com espaços discais preservados. Foi submetido também a uma tomografia computadorizada de pescoço que confirmou os achados da radiografia e evidenciou compressão sobre a parede posterior da laringe e do esôfago.

Discussão e conclusão:

A patogênese da doença ainda não foi bem estabelecida, mas se caracteriza por intensa atividade osteoblástica, tendo sido demonstrada associação com presença de síndrome metabólica e diabetes mellitus. O diagnóstico é efetuado com apropriado estudo radiológico. O tratamento é baseado em estratégia conservadora. Pacientes com disfagia refratária e comprometimento respiratório podem ser submetidos a tratamento cirúrgico.

MADER, R. Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis: time for a change. The Journal of Rheumatology, Afula, v. 35, n. 3, p. 377-379, mar. 2008.

MAZIÈRES, B. Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (Forestier-Rotes-Querol disease): What's new?. Joint Bone Spine, Toulouse, v. 80, n. 5, p. 466-470, out. 2013.

OHKI, M. Dysphagia due to Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis. Case Reports in Otolaryngology, Saitama, v. 2012, p. 1-3, abr. 2012.

PULCHERIO, J.O.B.; VELASCO, C.M.M.O.; MACHADO, R.S.; SOUZA, W.N.; MENEZES, D.R. Doença de Forestier e suas implicações otorrinolaringológicas: revisão de literatura. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p.161-166, mar. 2014.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO A QUEIMADURAS EM CRIANÇAS REALIZADA EM UMA ESCOLA PÚBLICA EM FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

MATEUS PINHEIRO FERNANDES FEITOSA ARRAIS (UNIFOR), NELSON GURGEL SIMAS DE OLIVEIRA (UNIFOR), THIAGO MACIEL VALENTE (UNIFOR), BARBARA MATOS DE CARVALHO BORGES (UNIFOR), MATEUS BONFIM COSTA (UNIFOR)

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de medicina ocorrida em uma ação de prevenção a queimadura na criança em uma escola pública de Fortaleza-Ce.**Relato da experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, elaborado no contexto de educação em saúde sobre prevenção de queimaduras em crianças. A execução da ação foi realizada em uma escola pública em Fortaleza-CE. A ação durou uma manhã, na qual estudantes de medicina, membros de uma Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica, abordaram a prevenção de queimaduras em crianças, sob supervisão docentes, da qual houveram 30 crianças beneficiadas, de 6 a 12 anos. A atividade realizada foram pinturas, nas quais os desenhos coloridos pelas crianças representaram 6 diferentes situações, dentre elas 3 representavam ações de prevenção a queimadura no público infantil e 3 ações arriscadas para o desenvolvimento da lesão.Dentre os beneficiados pela ação, a maioria relataram que já tiveram contato com as situações propostas, principalmente, nos contextos relacionados a choques elétricos e líquidos quentes, ratificando a prevalência desses acidentes nessa população. Porém demonstraram conhecimento insatisfatório dos primeiros socorros basilares no cuidado da queimadura, como o resfriamento da lesão, sendo, durante a atividade, devidamente esclarecidas de maneira lúdica, acerca da importância dessa ação. Acrescenta-se a necessidade do diálogo com os pais, pois os acidentes domésticos envolvendo crianças são passíveis de prevenção por intermédio de orientação familiar, sendo a atuação da família na prevenção desse agravo imprescindível. Faz-se necessário a educação em saúde realizada com crianças, para a erradicação dessas lesões, uma vez que, embora a literatura esteja repleta de atividades educativas que abordam a queimadura na criança, essas intervenções são majoritariamente destinadas aos adultos responsáveis, a educação em saúde destinada ao público infantil, com a utilização de ilustrações e situações que envolvam o lazer da criança, são escassos na literatura. Já a ação descrita ratificou-se a importância da concretização de situações que promovam risco para a criança, por meio da atividade de colorir, para que dentro das limitações impostas pela idade, a criança possa desenvolver o autocuidado, que, associado à intervenção dos responsáveis, podem reduzir esses acidentes.**Conclusão**:Portanto, ratifica-se a importância da prevenção de queimaduras em crianças, de maneira lúdica e didática, aproximando-se de seu entendimento para melhor adesão e educação em saúde. Informando à esse público, sobre os fatores de risco cotidianos que podem causar queimaduras. Espera-se que as reflexões levantadas nesse relato inspirarem profissionais e estudantes da área da saúde no engajamento à educação em saúde sobre a prevenção de queimaduras em crianças, buscando também a promoção do conhecimento, não só para os responsáveis, mas para público infantil também.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PREVENINDO SUICÍDIO E PROMOVENDO SAÚDE MENTAL COM ADOLESCENTES

THAÍS MARCELLA RIOS DE LIMA TAVARES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), BRUNA SOARES PRAXEDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), REGINA FREITAS COELHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), YURI ARAGÃO ALVES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOÃO PEDRO MARQUES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LOURRANY BORGES COSTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivo Geral: Promover educação em saúde para adolescentes utilizando métodos lúdicos sobre suicídio e depressão. **Relato de caso:** O projeto de extensão de educação em saúde sobre suicídio e depressão, ocorreu no dia 22 de setembro de 2018, de 8 às 12h. A ação abrangeu 31 alunos de 13 a 16 anos de uma escola municipal de Fortaleza. Os temas foram introduzidos por meio de jogos, como dinâmicas com balões, "mitos e verdades" e vídeos, para manter a atenção dos jovens na roda de conversa com estudantes de medicina, profissionais de saúde e professores da escola. Durante a atividade, ficou perceptível que havia um conhecimento prévio dos alunos sobre o tema. Contudo, ressaltou-se, tanto de forma lúdica como pelo diálogo direto, como é importante ser solidário ao sofrimento e ao possível pedido de ajuda do próximo. Foi demonstrado que tirar a própria vida não é a única opção para os conflitos humanos. Percebeu-se o interesse e, muitas vezes, a maturidade dos adolescentes ao discutir o tema na rodas de conversa após cada dinâmica. Ademais, os alunos foram orientados a identificar sinais de pensamento suicida, a acionar as redes de apoio disponíveis e a ter um olhar sensível sobre o outro como principal forma de prevenção. Para simbolizar essa capacitação, foram presenteados com o laço amarelo, símbolo do mês de prevenção ao suicídio. Ao final da atividade, os alunos responderam um questionário de impacto, autorizados por meio de um consentimento esclarecido assinado pelos pais. **Conclusão:** Principalmente na Atenção Primária, ações de promoção de saúde com adolescentes são fundamentais, inclusive sobre temas como o suicídio. Nota-se a importância da abordagem de outros temas voltados para o público jovem, portador de opiniões e personalidades em formação. Percebeu-se, ao final, que os participantes se tornaram potenciais agentes de prevenção ao suicídio.

EFEITOS DO ÁCIDO ZOLEDRÔNICO NA CONSOLIDAÇÃO DE FRATURAS DE FÊMURES DE RATOS OSTEOPORÓTICOS: ESTUDO RADIOLÓGICO

AMANDA FORTES PORTELA FERREIRA (UNICHRISTUS), ANTONIO AUGUSTO DOS SANTOS BATISTA FILHO (UNICHRISTUS), PAULO MATHEUS ARAUJO E SILVA (UNICHRISTUS), VILMA LEITE DE SOUSA PIRES ALBUQUERQUE (UNICHRISTUS), SÂNIA NARA COSTA DA ROCHA (UFC)

A osteoporose é um distúrbio osteometabólico caracterizado pela redução da densidade mineral óssea, acarretando um aumento da fragilidade óssea, o que propicia um elevado risco de fraturas, tendo maior prevalência em idosos. As fraturas mais comuns em idosos são as de fêmur. Existem várias terapias com drogas para redução de fraturas osteoporóticas, incluindo o ácido zoledrônico (AZ) pertence à terceira geração da classe dos bifosfonatos.. O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos do acido zoledrônico na consolidação de fratura diafisária de fêmures de ratos osteoporóticos submetidos à osteossíntese intramedular. Tratou-se de um estudo experimental, controlado, com 36 ratos wistar (Rattus novergicus albinus) divididos em dois grupos, caso e controle, submetidos à corticoterapia diária por 28 dias com posterior osteossintese medular seguida de fratura, aplicação do ácido zoledrônico no grupo caso e, por fim, foi realizado estudo radiológico do calo ósseo. No estudo radiológico, foi quantificada a área do calo ósseo. No que se refere à área do calo ósseo, na análise intergrupos, foram constatadas diferenças estatisticamente significantes no grupo tratado com AZ. O grupo de 7 dias tratado com AZ foi significantemente inferior ao grupo controle (p=0,035), sem diferença significante entre esses dois grupos nos dias 14 (p=0,398) e 28 (p=0,711). Assim como, foram observadas, nas comparações dentro do mesmo grupo, diferença estatisticamente significante, tanto no grupo controle (p=0,020) como o grupo AZ (p=0,037) apresentaram aumento estatisticamente significante do volume do calo ósseo do dia 7 para o dia 28. Como conclusão o ácido zoledrônico promoveu um aumento na formação do calo ósseo no tempo de 28 dias e uma diminuição da produção.

EFEITOS NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATRAVÉS DE GRUPO EDUCATIVO A GESTANTES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTA CRUZ DO BANABUIÚ.

ANIELLY SAMPAIO CLARINDO (MÁIS MÉDICOS), FRANCISCA VIRGINIA DE SOUSA FURTADO (SUPERVISORA DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS; ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, ORIENTADORA DO TRABALHO)

Divisão de execução: Unidade Básica de Saúde Santa Cruz do Banabuiú, Programa Mais Médicos, Pedra Branca - Ceará

Objetivo: Determinar fatores relacionados ao sucesso do aleitamento materno exclusivo através de grupo educativo às gestantes. Comparar o sucesso do aleitamento materno exclusivo entre as gestantes participativas das palestras, durante puerpério, em relação as não participativas, também no puerpério na mesma época que o primeiro grupo citado.

Método: Realizou-se um estudo exploratório de natureza quantitativa envolvendo a demanda de gestantes de uma unidade de saúde da família na cidade de Pedra Branca, Ceará. Os dados foram colhidos através da participação de palestras educativas para as gestantes sobre amamentação e, posteriormente, com visitas puerperais. Os dados coletados dizem respeito às gestantes cadastradas na UBS Santa Cruz do Banabuiú, do período de 1º de março a 31º de julho de 2017. As palestras aconteciam no turno da manhã, mensalmente, com carga horária de 1 hora e meia de palestra. Palestrantes: médica e enfermeira da Unidade, enfermeira obstétrica do Hospital maternidade de referência e psicóloga do centro de assistência social local. Total de 17 gestantes na Unidade.

Resultados: Do total de todas as 17 gestantes, apenas 7 participaram de todas as palestras, incluindo visita ao Hospital Maternidade de referência, 7 participaram em 4 palestras e 3 não participaram de nenhuma. Além disso, as gestantes integralmente participativas tiveram outras vantagens como diminuição de casos de pega incorreta e fissuras mamárias.

Conclusão: As práticas educativas baseadas no diálogo e respeito à opinião da mulher, em acordo ao contexto local e ao saber popular podem esclarecer a o papel primordial da amamentação para o bem estar do binômio mãe bebê, sugerindo que essas orientações sejam feitas o mais precocemente possível, de preferência durante a gestação.

EMERGÊNCIA CARDIOVASCULAR NA SÍNDROME DE MARFAN: UM RELATO DE CASO.

YAN BRUNO COLARES BOTÊLHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD (HOSPITAL DE MESSEJANA), FILADELFO RODRIGUES FILHO (HOSPITAL DE MESSEJANA), RAQUEL OLIVEIRA BIZERRIL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DAVI ROCHA MACAMBIRA ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LARISSE TORRES DIAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Departamento de Emergência, Hospital do Coração de Messejana, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Relatar um caso de paciente com aneurisma de aorta, portador de Síndrome de Marfan, atendido em um hospital de emergência com a finalidade de enfatizar a relevância dos exames complementares no diagnóstico, acompanhamento e definição de conduta na urgência para diminuição da morbimortalidade nessa condição e realizar uma discussão sobre diagnóstico e abordagem terapêutica dessa síndrome.

Relato: Paciente de 26 anos, do sexo feminino, natural e procedente de Fortaleza, deu entrada em hospital terciário de referência em cardiologia, com uma queixa principal de “dor no peito” há 6 dias, com intensificação há 12 horas. Referia dor “em pontada” que, há 24 horas, estava localizada em clavícula esquerda, irradiando para trapézio, com desconforto em região dorsal esquerda; era inicialmente intermitente, tornando-se contínua. Em sua história patológica pregressa, a paciente tem diagnóstico de Síndrome de Marfan, com histórico de dissecção de aorta distal há 4 anos. Relata ter sofrido uma PCR durante cirurgia realizada em 2013. Nessa ocasião também foi feita valvoplastia mitral. Refere ter sido acompanhada desde então por dissecção residual que não estava aumentando. Faz uso de carvedilol e omeprazol diário. Nega comorbidades, tabagismo e alcoolismo. Apresenta, em exame físico, bulhas normofonéticas, com click de válvula mitral, sem demais alterações. Realizou exames laboratoriais - hemograma, função renal, glicemia, eletrólitos e marcadores cardíacos - sem alterações; eletrocardiograma, apresentando sobrecarga ventricular esquerda e alteração de repolarização da parede anteroseptal; radiografia de tórax sem alargamento do mediastino ou outras alterações; e Angiotomografia apresentando flap de dissecção originando-se no tronco braquiocefálico a direita com extensão para o arco aórtico e toda a porção descendente da aorta torácica, semelhante à AngioTC de 2016 que paciente trouxe consigo. Apesar de haver sintomatologia compatível com um aumento da dissecção (dor de início súbito, de forte intensidade migrando de seu ponto inicial para outro ponto), a AngioTC realizada no atendimento não revelou expansão da dissecção que já estava sendo acompanhada ambulatorialmente. Assim, a paciente foi medicada com betabloqueador oral e ficou em observação na emergência durante 12h, sendo posteriormente marcada consulta ambulatorial para definir tratamento definitivo.

Conclusão:As manifestações cardiovasculares são responsáveis pela maior parte da morbidade e mortalidade dessa síndrome. O ecocardiograma é fundamental para acompanhamento e controle das manifestações, principalmente a dilatação da raiz da aorta, e para avaliação da função cardíaca e valvular, assim como avaliar os efeitos da terapia. Sendo esta mais efetiva com a utilização de betabloqueadores, que reduzem o inotropismo, o cronotropismo e o estresse hemodinâmico sobre a aorta, retardando a sua dilatação e dissecção.

Encefalite Autoimune por diagnóstico clínico: um relato de caso

YASMIN DE OLIVEIRA PEDROSA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), PEDRO HENRIQUE DE SANTANA PEREIRA (UNICHRISTUS), MILENNA CHAVES MACHADO (UNICHRISTUS), MARIA LUÍZA CALIXTO DE LIMA (UNICHRISTUS), PEDRO GOMES PINTO HOLANDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), LARA OLIVEIRA DA NÓBREGA (UNICHRISTUS)

Residência de Clínica Médica, Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza – Ceará.

Objetivos: Aumentar a detecção precoce da encefalite autoimune baseando-se também em avaliação clínica e exames de imagem, visto se tratar de uma condição subdiagnosticada em vigência da baixa disponibilidade de testes diagnósticos do painel autoimune em nosso meio, objetivando a diminuição da morbimortalidade relacionada à esta doença

Relato de Caso

Paciente sexo feminino, 32 anos, foi admitida no serviço de emergência apresentando há cerca de 4 dias quadro de diarreia, dor abdominal leve e convulsões tônico-colônicas generalizadas. À admissão apresentava-se com rebaixamento do nível de consciência, hipertonicidade de membros e febre. Exames mostravam hiponatremia (Na: 107 mEq/L) e hipomagnesemia (Mg: 0,8 mEq/L) e o TSH era normal. TC e RNM de crânio e análise do LCR iniciais não mostravam alterações. Foi iniciado cobertura antibiótica com Ceftriaxona, Ampicilina e Aciclovir por suspeita de meningite bacteriana e encefalite viral aguda e corrigido adequadamente os distúrbios hidroeletrolíticos. Paciente evoluiu com melhora transitória do nível de consciência, sendo então admitida na enfermaria de clínica médica com antibioticoterapia escalonada para Tazocin, Ampicilina, Teicoplanina e Aciclovir e com eletrólitos normais. Mantinha febre diária e no dia seguinte à admissão na enfermaria evoluiu com nova piora do nível de consciência, mantendo ECG basal de 9 e apresentando momentos flutuantes de resposta à comandos simples. Evoluiu então com novo episódio convulsivo tônico-clônico, sendo realizado intubação orotraqueal para proteção de vias aéreas. Foi realizado nova análise do LCR sem alterações e coletado para realização de pesquisa de perfil autoimune para encefalite autoimune. Nova RNM de crânio evidenciou hipersinal em T2 em córtex frontotemporal e núcleos caudado e lentiforme, sem realce a contraste ou restrição à difusão. EEG mostrou distúrbio difuso da atividade de fundo de moderada-grave intensidade e atividade delta rítmica intermitente, anterior e bilateral. Fora afastado hipótese de porfiria intermitente aguda e mielinólise pontina. Devido alta suspeição de encefalite autoimune foi realizado pulsoterapia com metilprednisolona seguido de imunoglobulina humana por mais 5 dias. Testes de perfil autoimune não flagraram positividade para anticorpos no soro ou no líquor. Paciente evoluiu com despertar gradual, retornando a nível de consciência alerta e sem déficits motores, apresentando apenas disartria leve. Após cerca de 1 mês de internação, recebeu alta hospitalar com manutenção de prednisona 1mg/kg e manteve resposta clínica

Conclusão:

Relatamos um caso com desfecho favorável com instituição de tratamento definidor da melhora clínica com base em suspeita clínica e por exames de imagem. Sabe-se da dificuldade de disponibilidade de testes de painel autoimune em nosso meio. Ainda assim, resultados negativos não excluem o diagnóstico de encefalite autoimune.

ENSINO PRÁTICO DE DISSECÇÃO VENOSA NA GRADUAÇÃO: UM MODELO SINTÉTICO DE BAIXO CUSTO

MATHEUS JORGE PIRES VIANA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MATHEUS DE SOUZA MENDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), FRANCISCO JULIMAR CORREIA DE MENEZES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: A simulação tem se tornado popular no processo de ensino devido a possibilidade de capacitação de habilidades em ambientes e materiais controlados, além de não provocar risco desnecessários a pacientes reais. Como simulações tendem a possuir alto custo, a tendência é a formação de modelos alternativos de baixo custo com eficácia no aprendizado sem a necessidade de uso animal. Portanto, com o objetivo de aplicar e progredir, foi desenvolvido um modelo de baixo custo para o aprendizado de acadêmicos sobre dissecção venosa.

Métodos: Para a fabricação do modelo de dissecção venosa, utilizou-se um braço de manequim comercial com uma abertura de 9,5 x 5,5 cm para a realização do procedimento associado a um balão palito enchido por corante vermelho (representando a veia basílica), um fio elétrico amarelo (representando o nervo cutâneo medial) e folha de E.V.A. e esponja (representando a pele e o subcutâneo). Todo esse modelo, inclusive, custou R$ 35,00, além de R$0,50 para reposição de material após uso. Durante um curso teórico prático, 87 acadêmicos de Medicina experimentaram o modelo e responderam um teste pré e pós prática e outro sobre a percepção sobre o modelo, além de serem avaliados por meio de um check list durante a atividade. Os dados obtidos foram analisados pelo programa IBM SPSS v.22. Ademais, o comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza aprovou a realização dessa pesquisa.

Resultados: Posteriormente à análise dos testes, observou-se um crescimento de 88,25% nos conhecimentos teóricos. Apesar de que quase metade dos estudantes terem contaminado o procedimento (48,3%) e de que a duração média para a sua realização ter sido de 18 minutos, os acadêmicos conseguiram manter uma média de acertos maior do que 80%. Isso é fundamental para o aprendizado, tendo em vista que um dos propósitos do treinamento se baseia na memorização da sequência do procedimento. Na percepção dos participantes, 96,55% concordaram que o modelo pode ser utilizado no ensino das técnicas do procedimento. 95,40% consideraram que o modelo permite o aprendizado da dissecção venosa. Esse fato pode ser justificado, pois 91,95% deles reconhecem que os modelos têm boa correlação anatômica e 89,96% afirmaram que o material é de boa qualidade. A não reprodução fiel do teste de tração, utilizado para diferenciar artéria de veia, foi uma das limitações mais relevantes do modelo, pois não foi possível obter um fluxo contínuo simulando a circulação sanguínea.

Conclusão: Os resultados mostraram boa satisfação dos alunos quanto ao manequim usado e bom rendimento no aprendizado da técnica, evidenciando, mesmo com as limitações, a criação de um modelo de qualidade e viável para o ensino, utilizando apenas materiais de baixo custo para treinamento prático de dissecção venosa.

ENTRAVES DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM UM SHOPPING CENTER DE FORTALEZA/CE

JULIANA SILVEIRA ROCHA LAVÔR (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), HANNE CASTELO BRANCO ROQUE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CAROLINA FEIJÓ CAVALCANTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ROBSON SILVA MIRANDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), VALCIELLEN JANUÁRIO DE SOUSA BARROS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), FÁTIMA MARIA CASTELO BRANCO ROQUE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Objetivos: A promoção de saúde é uma estratégia da Atenção Primária que vem conquistando espaço no Brasil e, devido a isso, é possível atingir um maior número de camadas sociais com o objetivo de informá-las acerca de diversos temas que, por algum motivo, podem ter sido ignorados ou estigmatizados, como é o caso do autismo. Ademais, com o funcionamento correto da Atenção Primária em Saúde, é perceptível a sua contribuição positiva, através de práticas acessíveis e democráticas, no âmbito da saúde. Por fim, relatar a experiência adquirida após uma ação em educação sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e sobre suas implicações na vida das crianças e de seus familiares. **Relato de Experiência**: Foi realizada uma ação de educação em saúde, por intermédio de um stand, sobre as principais informações do TEA, com enfoque na abordagem, diagnóstico precoce e tratamento, além de sanar a maioria das dúvidas. O cenário foi um Shopping Center de Fortaleza e contou com a participação de 172 pessoas. **Conclusões:** O TEA é um tema bastante importante e deve ser abordado nos mais diversos âmbitos, já que é possível realizar o diagnóstico precoce e garantir uma melhor qualidade de vida para as crianças e sua família. Ademais, é preciso se desfazer de alguns estigmas relacionados ao autismo para que todos os indivíduos sejam respeitados e inclusos na sociedade. Espera-se que as reflexões levantadas, nesse relato de experiência, venham a inspirar para que haja ainda mais ações de educação em saúde sobre o Transtorno e, com isso, consiga-se alcançar ainda mais pessoas, buscando a conscientização, bem como a promoção de conhecimento

EPISÓDIO DE MANIA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO POR CHIKUNGUNYA

LIA PACHECO CAVALCANTI RIOS (UNICHRISTUS), MATIAS CARVALHO AGUIAR MELO (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA), LEILA YASMIN MARIA CIDRÃO FORTALEZA (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA), GUSTAVO RABELO BORBA (UNICHRISTUS), LIANA MARIA SARAIVA ALVES (UNICHRISTUS), HELDER GOMES DE MORAES NOBRE (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA)

Objetivos:

O episódio maníaco é caracterizado por período distinto de humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritável. O relato tem como objetivo observar desenvolvimento de quadro maníaco em paciente diagnosticada com com febre Chikungunya, arbovirose associada a dor intensa e frequente poliartralgia debilitante.

Relato de Caso:

C.M.S., feminino, 53 anos. Paciente manifestou, em maio de 2017,quadro febril com dores articulares, evoluindo com rash exantemático. No mesmo dia, procurou emergência médica em hospital clínico, onde foram prescritos sintomáticos (tramadol, dipirona). Houve melhora da febre e artralgia, mas rash persistiu. Os exames laboratoriais comprovavam infecção aguda por chikungunya e a TC de crânio não mostrava alterações significativas.

Após cinco dias, paciente mostrou-se inquieta, irritável e com diminuição da necessidade de sono. Permaneceu assim por dois dias, quando também começou a falar mais, tornando-se difícil interrompê-la, chamando a atenção dos familiares. Sentia-se agitada, de forma psíquica e motora, além de desorientada temporalmente. Afirmou, ao orar com irmã, que sentia-ser Deus. Diante disso, foi levada pela família para o mesmo hospital.

Ao chegar, paciente gritava, afirmava ser Deus e mostrava-se agressiva. Foi medicada e internada por três dias, recebendo alta com prescrição de quetiapina 50mg/noite.

Evoluiu inquieta, “sem dormir à noite” e “falando todo o tempo”, manifestando irritação constante. Foi, então,levada pelos familiares para consulta de emergência no HSMM. Na consulta, intercalava períodos de agitação e períodos aparentemente assintomáticos. Durante a agitação, apresentava-se logorreica, querelante, gritava que estava bem e que não precisava estar ali. De repente, lembrou que era aniversário da filha, lamentando não estar em casa para preparar um bolo para ela. A partir desse momento, foi tomada por angústia e medo de ser internada, agitando-se novamente. Foi contida com medicamentos, sendo liberada com prescrição de quetiapina 75mg/dia e clonazepam. Posteriormente, em atendimento , a quetiapina foi substituída por olanzapina 5mg/dia. Com essa troca, evolui menos agitada, com melhora do humor e sono. Em 2 semanas, ainda com pressão por fala, aumento da energia e insight prejudicado para doença, a olanzapina foi aumentada para 10mg/dia. Evoluiu com importante melhora do quadro psíquico e álgico. Sem relato ou demonstração de irritação, exaltação e prolixidade. Fez uso de tal dose por 12 meses, quando foi reduzido para 5mg/dia com programação de suspensão total conforme resposta da paciente.

Paciente não relata episódios prévios depressivos, psicóticos ou maníacos. Nunca fez uso de drogas ilícitas e nunca teve a necessidade de acompanhamento psiquiátrico previamente.

Conclusão:

O relato demonstra uma paciente previamente hígida que desenvolveu quadro de mania concomitante a infecção pelo vírus da Chikungunya. Não há relatos na literatura sobre essa associação.

Escala de Alvarado em uma emergência cirúrgica de um hospital secundário: quais os benefícios?

CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIFOR), MAXIMILIAN PINHO SCHWERMANN (UNIFOR), GIOVANNI TROIANI NETO (UNIFOR), VICTOR ANDRADE DE ARAÚJO (UNIFOR), ROMMEL RENO PORCINO REINALDO (HOSPITAL DISTRITAL EVANDRO AYRES DE MOURA)

OBJETIVO

Apendicite aguda é a principal causa de abdome agudo cirúrgico e apesar de simples nas primeiras 24 horas, pode evoluir com perfuração e necrose após 48-72 horas. O diagnóstico de apendicite aguda baseia-se principalmente em características clínicas do paciente e, devido a gama de apresentações da condição, tal avaliação nem sempre apresenta uma elevada acurácia. A escala de Alvarado, embasada na sintomatologia apresentada pelo paciente, emerge como alternativa para simplificar o manejo dos pacientes com suspeita de apendicite aguda, limitando a prescrição de exames de imagem, o custo do tratamento e os procedimentos cirúrgicos abusivos. O trabalho buscou avaliar os benefícios da escala de Alvarado em um serviço de emergência de um hospital secundário.

MÉTODO

Estudo prospectivo, observacional e descritivo realizado com 40 pacientes submetidos à apendicectomia. A coleta dos dados foi dividida em dois momentos, no pré-operatório com a pontuação da escala de Alvarado e tempo de início da dor abdominal, e no transoperatório registrando o grau do processo inflamatório do apêndice, presença de plastrão, tipo de tratamento do coto apendicular e intercorrências. Análise dos dados foi realizada com SPSS v.22, utilizando estatística descritiva e coeficiente de Spearman. Aprovado no Comitê de Ética sob o número: 0345.2016.1

RESULTADOS

Todos os pacientes pontuaram acima de 6 na escala de Alvarado, 52,5% com escore máximo, sendo a média de 9,32 pontos. Dor à descompressão brusca (mais de 95% dos casos) e anorexia (mais de 90%) como principais sintomas encontrados no estudo ratificam dados da literatura. Leucocitose isolada e associada a desvio à esquerda, presente em 100% e 95% dos casos, respectivamente, reforçam a relação da escala de Alvarado com graus mais avançados de apendicite. Diante disso e das limitações técnicas e estruturais (ausência de exames de imagem mais acurados) no serviço da presente pesquisa, a escala de Alvarado ganha maior valor na elucidação da abordagem de pacientes com suspeita de apendicite aguda.Foram achadas 27,50% de apendicites grau II, 35,00% III, 27,50% IV e 10,00% V. Apenas 12,50% dos pacientes com dor abdominal a menos de 72 horas apresentaram plastrão. Tal proporção aumenta para 50,00% em pacientes com 4-7 dias, e a partir de 8 dias, todos tiveram tal achado durante a cirurgia. O tratamento do coto apendicular foi feito preferencialmente por bolsa de tabaco (80,00%). Porém, em apêndices com base necrosada ou por preferência do cirurgião, foram utilizadas outras técnicas: ligadura simples (15,00%), N de Moynihan (5,00%). A média de alta foi 3,375 dias, com mediana e moda de 3 dias. Apenas uma infecção de ferida operatória e um seroma foram relatados após um mês.

CONCLUSÃO

A escala de Alvarado serve como auxílio diagnóstico e altas pontuações correlacionam-se com a progressão do processo inflamatório. Contudo, não foi identificada significância estatística entre a escala de Alvarado e o grau do apêndice ou dias de dor.

Esclerose Tuberosa associada a Angiomiolipomas Renais, Linfangioleiomiomatose e Astrocitomas Subependimários - Relato de Caso

CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), EMANUELE TAVARES SALES DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), LÍGIA MARIA MONTENEGRO LESSA GUIMARÃES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), MARINA RODRIGUES COSTA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), TÁSSIA ÍVILA FREITAS DE ALMEIDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), ANGÉLICA MARIA HOLANDA PASCOAL DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar caso de paciente com esclerose tuberosa (ET) com história pregressa de nefrectomia à esquerda por angiomiolipoma volumoso, crises convulsivas por astrocitomas subependimários e pneumotóraces de repetição por linfangioleiomiomatse. **Relato de caso:** Paciente, feminino, 27 anos, portadora de ET diagnosticada em 2011, devido à presença de lesões dermatológicas características, angiofibromas e colagenomas faciais, achleaves em dorso e flancos e manchas "café-com-leite". Submetida a nefrectomia total à esquerda em 2011 devido a achados tomográficos de nefromegalia, com cistos renais bilateralmente e angiomiolipomas volumosos, de cerca de 20cm, enviado para histopatológico, que se mostrou compatível. Evoluiu com crises convulsivas tônico-crônicas generalizadas, com evidência em ressonância de crânio de astrociotmas subependimários. Após terapia anticonvulsivante otimizada, decidido por acompanhamento ambulatorial. Paciente evoluiu com episódio de pneumotórax espontâneo à esquerda em meados de 2017, com resolução após drenagem torácica em selo d'água, tendo apresentado novo evento, desta vez à direita, em junho de 2018, quando permaneceu internada para investigação de lesões pulmonares. Submetida a drenagem torácica, com evolução favorável, e decidido por encaminhar paciente para realização de pleurodese e biópsia pulmonar a céu aberto, a qual evidenciou proliferação vasoformativa com morfologia sugestiva de linfangiomiomatose difusa. Paciente evoluiu clinicamente estável, orientada a manter acompanhamento ambulatorial, tendo sido decidido por iniciar tratamento com inibidores de mTOR (Sirolimus/ Everolimus), a fim de evitar progressão da doença de base. **Discussão**: A ET é uma desordem neurocutânea genética rara, de herança autossômica dominante com penetrância completa, que cursa com ativação constitucional do receptor mTOR, tendo como manifestação clinicamente significativa o crescimento de tumores benignos em múltiplos órgãos. A tríade clássica (de Vogt) consiste em deficiência intelectual, convulsões e angiofibromas faciais; em 2012, critérios genéticos associados ou não a achados clínicos maiores e menores, passaram a ser suficientes para conclusão diagnóstica. Angiomiolipomas renais são tumores benignos muito comuns na ET, aumentam progressivamente, sendo responsáveis pela morbimortalidade, apesar de a maioria ser assintomática. O acometimento pulmonar ocorre por substituição do tecido alveolar por cistos e proliferação de músculo liso (linfangioleiomiomatose), comprometendo progressivamente a função pulmonar e cursando com tosse, dispneia, hemoptise e pneumotórax espontâneo. O tratamento consiste no manejo de sintomas causados pelo crescimento de hamartomas e na prevenção de falência orgânica, com a finalidade de obter melhores desfechos clínicos. Supressão da sinalização mTOR por drogas como Sirolimus e Everolimus tem sido considerado tratamento modificador de doença, com regressão de lesões tumorais e melhora de funcionalidade.

Esclerose Tuberosa associada a Lipossarcoma renal - Relato de Caso

CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), IURY HÉLDER SANTOS DANTAS (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), NICHOLAS MILITAO ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), BIANCA ROHSNER BEZERRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), LÍGIA MARIA MONTENEGRO LESSA GUIMARÃES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), MARINA RODRIGUES COSTA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar caso de paciente com esclerose tuberosa com história pregressa de nefrectomia à direita por angiomiolipoma volumoso que após 5 anos apresentou lipossarcoma em rim esquerdo. **Relato de caso**: Paciente, feminino, 43 anos, com diagnóstico prévio de esclerose tuberosa há 07 anos devido a quadros recorrentes de crises de epilépticas desde a infância, além de angiofibromas em face, em acompanhamento médico desde então. Realizou nefrectomia à direita em 2011 por angiomiolipoma assintomático, porém volumoso. Em 2016, em ultrassonografia abdomina, foram evidenciados múltiplos nódulos hepáticos sólidos e imagem compatível com massa heterogênea e hiperecogênica de contornos irregulares e limites mal definidos, deformando arquitetura renal. Encaminhada para ambulatório de urologia deste hospital, onde foi solicitado tomografia de abdome e pelve com contraste que demonstrou volumosa formação expansiva retroperitoneal sólida no hemiabdome esquerdo sugestivo de neoplasia primária. Em 2017, realizou biópsia renal e hepática para investigação de implantes secundários, sendo evidenciado em biópsia de rim esquerdo lipossarcoma bem diferenciado e biópsia hepática com nódulo hepático com moderada balonização hepatocelular, negativo para malignidade. Foi avaliada pela oncologia clínica, com decisão por conduta expectante, devido a tumor com baixa resposta a quimioterapia sistêmica. Seguiu em acompanhamento com urologia e cirurgia oncológica, quando, em retorno ambulatorial, apresentou exames laboratoriais que demonstraram piora da função renal associado a edema de membros inferiores, sendo orietada a buscar emergência para atendimento por nefrologista. Durante internamento no serviço de nefrologia, seguiu estável, sem necessidade de terapia dialítica, com melhora da escórias nitrogenadas, porém mantedo-se elevadas. Discutido caso conjuntamente com urologia, sendo decidido por não realização de cirurgia citorredutora no momento, pois paciente ainda não havia evoluído para necessidade de terapia substitutiva renal. Recebeu alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. **Discussão**: A Esclerose Tuberosa (ET) é uma doença autossômica dominante, com variável penetrância hereditária, devido à mutação nos cromossomos 9 e 16 (genes TSC1 e TSC2, respectivamente), levando a alteração da codificação das proteínas tuberina e hamartina. A tríade clássica de epilepsia, retardo mental e angiofibromatose facial permitia o diagnóstico clínico de ET, porém atualmente, reconhecem-se critérios maiores e menores para a definição da doença. A paciente do caso apresentava angiofibromas faciais, angiomiolipomas renais e rabdomioma cardíaco (critérios maiores). Quanto aos tumores renais, há vários relatos na literatura relacionando a doença a maior risco de desenvolvimento de neoplasias renais, como o angiomiolipoma, entretanto o caso em questão tem destaque por demonstrar uma pacientes com ET que desenvolveu tumores renais em ambos os rins, com tipos histológicos diferentes.

Estrongiloidíase disseminada em um paciente com SIDA: Um Relato de Caso

IVNA LACERDA PEREIRA NÓBREGA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), MÁRIO HENRIQUE TAVARES SALES DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), RODRIGO FERRAIUOLI VIEIRA DE SOUZA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), PRISCILA AQUINO PINHEIRO (HOSPITAL GERAL DR WALDEMAR ALCANTARA), LÍGIA MARIA MONTENEGRO LESSA GUIMARÃES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), LÍVIA LACERDA PEREIRA NÓBREGA (UNICHRISTUS)

Objetivos: A estrongiloidíase na maioria dos casos evolui de forma assintomática, porém em pacientes imunocomprometidos ela pode evoluir de forma mais agressiva levando a quadros de hiperinfecção e infecção disseminada. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso de estrongiloidíase disseminada em um paciente imunocomprometido e levantar a discussão acerca do tratamento disponível e sua via de administração.

Descrição do caso: Paciente, 29 anos, sexo masculino, diagnosticado com SIDA em outubro de 2017, estava em uso de TARV de forma regular quando deu entrada no hospital devido quadro de vômitos persistentes há dois meses, associado a dor abdominal, perda de peso e hiporexia. Negava quadro de febre ou diarreia associado, sendo internado para estabilização e investigação clínica. Durante o internamento, iniciou episódios de hematêmese com queda importante de Hb e piora do quadro de dor abdominal. Persistiu com vômitos incoercíveis e com piora da dor, mesmo em uso de medicações otimizadas. Passada sonda nasogástrica (SNG) que evidenciou 1000-2000ml de resíduo devido intensa gastroparesia.

Foi realizada endoscopia digestiva alta que evidenciou sinais sugestivos de estrongiloidíase, sendo iniciado tratamento com ivermectina 12mg/dia por via oral. Paciente evoluiu com persistência de vômitos e, consequentemente, má absorção da medicação via oral. No 3º dia foi associado albendazol 400mg/dia, via oral, na tentativa de melhor resposta clínica do paciente.

No 7º dia de tratamento, paciente evoluiu com insuficiência respiratória grave, com necessidade de intubação orotraqueal, ventilação mecânica e droga vasoativa, sendo transferido para UTI. Começou a apresentar também disfunção renal, contração da diurese e acidose metabólica grave, sendo necessário iniciar hemodiálise. No aspirado traqueal, colhido durante intubação orotraqueal, foi visualizado, sob microscopia direta, a larva do Strongyloides stercoralis, confirmando o diagnóstico. Tratamento foi otimizado no 7º dia, com uso de ivermectina 12mg por SNG e 12mg via retal, associado ao albendazol 400mg por SNG e iniciado também Piperacilina-Tazobactam devido risco de associação com pneumonia bacteriana secundária.

Paciente evoluiu com melhora clínica progressiva, sendo extubado sem intercorrências, mantendo-se afebril e sem resíduo gástrico. Foi progredida dieta para via oral e realizado desmame de hemodiálise, recebendo alta hospitalar alguns dias depois.

Conclusão: Após revisão de literatura acerca do caso, foi aventada possibilidade de terapia com ivermectina por via subcutânea devido amostragem de casos com sucesso terapêutico. Porém neste paciente foi optado pela associação de ivermectina com albendazol, tendo em vista que a ivermectina subcutânea só apresenta formulação veterinária. Há necessidade de maiores estudos acerca do quadro de estrongiloidíase disseminada devido ausência de apresentação endovenosa das drogas disponíveis e a intensa gastroparesia causada pela doença.

ESTUDO COMPARATIVO DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE VASECTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

GERALDO DE AZEVEDO SOUZA (UNICHRISTUS), JOSÉ LEONARDO GOMES ROCHA JÚNIOR (UNICHRISTUS), CARLOS OTÁVIO DE ARRUDA BEZERRA FILHO (UNICHRISTUS), LEONARDO BOMFIM NOGUEIRA DE QUEIROZ (UNICHRISTUS), PIETRO SOLDATELLI DAMO (UNICHRISTUS), MANOEL CLÁUDIO AZEVEDO PATROCÍNIO (UNICHRISTUS)

Objetivos: A vasectomia é o melhor método contraceptivo, tendo em vista sua alta segurança e eficácia. São realizadas, aproximadamente, duas vezes mais vasectomias do que laqueaduras no mundo. Devido à grande demanda de procedimentos e o elevado número de técnicas existentes para realizar a vasectomia, este estudo de revisão possui a finalidade de analisar as diversas técnicas e demostrar as diferenças nos resultados da oclusão dos ductos e as possíveis complicações. **Métodos:**O estudo em evidência qualifica-se por ser descritivo e retrospectivo. Foram analisados 23 artigos, coletados nas plataformas de pesquisa BVS, PUBMED e SCIELO. Para incorporar tais publicações científicas como fontes de referências bibliográficas, fez-se o uso de alguns critérios de inclusão, dentre eles: artigos que descrevem as técnicas utilizadas para a realização da vasectomia, artigos que comparem duas ou mais técnicas de vasectomia, artigos que relatam a eficácia e as complicações das técnicas utilizadas, que possuem data de publicação de 2002 a 2018 e são escritos nos idiomas inglês ou espanhol. **Resultados:**Estudos demostraram que a técnica de vasectomia sem bisturi (VSB), descrita originalmente pelo Dr. Li Shunqiang em 1974, foi superior à técnica convencional com bisturi, devido aos menores riscos de complicações pós-operatórias, que são principalmente: hematoma escrotal, infecção de ferida operatória e dor pós-operatória (SEPÚLVEDA, 2014). Outros benefícios são: o menor tempo de cirurgia, a prescindibilidade do uso de antibioticoprofilaxia e o retorno prematuro às atividades sexuais. Referente às estratégias de oclusão dos ductos deferentes, a técnica de interposição fascial (IF) se demostrou superior à técnica de ligadura e excisão da porção entre as ligaduras (LE), que até então é a mais utilizada em todo o mundo. A taxa de falha na IF foi de 5,9% e na LE foi de 12,7%, confirmado pelo espermograma (LABRECQUE, 2005). Entretanto, a técnica de IF necessita de mais treinamento e habilidades cirúrgicas para obtenção do sucesso esperado. A técnica de cauterização térmica nas extremidades dos ductos associado a IF (CTIF) foi superior à técnica de LE, constatados pelos índices de falha de 5% e 6,1%, respectivamente (ALTOK, 2015). A técnica de CTIF se mostrou superior a técnica de clipamento do ducto (CD), no qual utiliza-se clips de metal para oclusão. Os resultados foram comprovados pelo espermograma, demostrando taxa de falha de 0,09% e 7,6%, respectivamente (SOKAL, 2003). Comparando as técnicas de CD, de dobra do ducto para trás com sutura e de LE, não se observou quaisquer benefícios entre estas (LABRECQUE, 2004). **Conclusão:**Inúmeras técnicas foram analisadas no estudo e a que demostrou ser mais eficaz e com menor taxa de complicação foi a da associação da VSB com oclusão do ducto deferente por CTIF, sendo este um procedimento minimamente invasivo. Entretanto, o controle pós-operatório deve ser mantido através do espermograma.

ESTUDO COMPARATIVO: PERCEPÇÃO E RENDIMENTO DOS ALUNOS DE MEDICINA SOBRE TREINAMENTO DE SUTURA EM MATERIAL SINTÉTICO E ANIMAL

MATHEUS JORGE PIRES VIANA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MATHEUS FACÓ JESUÍNO SIMÕES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CECÍLIA LIMEIRA LIMA LEITE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DOUGLAS MARQUES FERREIRA DE LIMA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), FRANCISCO JULIMAR CORREIA DE MENEZES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: O ensino de habilidades procedurais é fundamental dentro da medicina, para isso, novas formas de treinamento surgem constantemente. Assim sendo, devemos buscar as formas que mais nos aproximem da realidade e possibilita melhor treinamento. Nesse mérito, este trabalho tem como finalidade avaliar o rendimento dos alunos em oficina de cirurgia cutânea superficial e a percepção dos estudantes de medicina em relação ao material usado para ensino de suturas.

Métodos: As atividades foram realizadas por 30 alunos, que participaram dos dois dias de curso teórico prático de suturas. Durante esse período, 2 monitores supervisionaram as práticas de sutura realizadas por cada grupo composto por 10 pessoas. Os exercícios práticos ocorreram em três modelos diferentes, como língua de boi, sintético comercial e sintético de baixo custo, feito de EVA com esponja de estofado. Ao final do treinamento, os alunos foram solicitados a responder um questionário para avaliar a percepção deles acerca dos simuladores usados.

Resultados: Os 30 alunos apresentavam média de 20,46 anos, dos quais 52% se encontravam no 1° semestre do curso de Medicina. O objetivo do curso era realizar sutura simples, contínua, em “x” e Donatti, nos diferentes materiais, sendo esses: Língua de boi, sintético comercial e sintético baixo custo. Com base no questionário, foi visto que 65% dos alunos indicaram o material biológico como melhor ferramenta de aprendizagem, tendo, ainda, 85% dos alunos considerando esse o material mais semelhante ao real. No âmbito da prática de sutura no geral, a aplicabilidade dos conhecimentos provou-se bastante proveitosa, visto que 95% dos alunos conseguiram realizar todos os tipos de pontos apresentados na aula teórica. Além disso, interrogamos sobre a prática de biópsia, onde 95% foram capazes de realizá-la de forma adequada, complementando a pesquisa com a afirmação de 90% dos alunos concordando completamente com a relevância dessa prática.

Conslusão:Conciliar atividades teóricas e práticas, como em procedimentos de sutura e biópsia, são de suma importância para o processo da formação médica dos acadêmicos. Por meio da utilização de modelos, os alunos podem treinar situações cada vez mais semelhantes à realidade. Ao comparar-se os equipamentos biológico e sintético, percebeu-se uma preferência pelo primeiro em detrimento do segundo por parte dos alunos, isso pode ser justificado pelo fato de ele ser o mais fidedigno com o tecido humano. Assim sendo, nota-se a necessidade de aprimorar mais os materiais sintéticos, a fim de aproximá-lo da anatomia humana, além de estimular mais a utilização de materiais biológicos, visando formar médicos mais qualificados.

EVOLUÇÃO DA DEFINIÇÃO DE SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO (SDRA) E SEU EMPREGO EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JULIANA SALES MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAABE DE JESUS SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA ARAÚJO QUINDERÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LARISSA PIO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CAROLINE ANTUNES DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Introdução: A SDRA é causa importante de insuficiência respiratória em unidades de terapia intensiva pediátrica. Apesar disso, até recentemente, as definições e os critérios diagnósticos para SDRA centravam-se na população adulta. **Objetivo:** Revisar a evolução da definição da SDRA, com foco especial na nova definição pediátrica. **Metodologia:** Revisão de literatura usando a base de dados PubMed, Scielo e MEDLINE. **Resultados:** Após a descrição da SDRA por Ashbaugh, outras definições apareceram, como de Murray, com avaliação da gravidade da doença a partir de um escore de lesão pulmonar. A atual definição usada, de Berlim, propôs melhorias para as limitações da definição da Conferência Americana-Europeia (AECC), porém permaneceu com carência de definições e de conceitos específicos para a população pediátrica, usando até então os mesmos critérios de SDRA de adultos, apesar do conhecimento acerca das diferenças. Recentemente, o Brazilian Pediatric Acute Respiratory Distress Syndrome Study Group validou de forma prospectiva o emprego da definição de Berlim em pediatria, visto que a estratificação em categorias leves, moderadas e severas da SDRA classificou melhor o grau de severidade clínica de crianças do que a definição da AECC, evidenciado pelo grupo de SDRA severa apresentando alta mortalidade comparado aos demais. Ademais, a Pediatric Acute Lung Injury Consensus Conference desenvolveu definições pediátricas específicas para SDRA, na qual o índice de oxigenação é usado como métrica primária para o diagnóstico de SDRA e estratificação de risco para crianças com ventilação mecânica, e recomendações sobre tratamento e futuras prioridades de pesquisa. **Conclusão:** A definição da SDRA na pediatria continua em progresso e são extremamente necessários os estudos para aprimorá-la, visando alcançar uma definição mais precisa que permita definir melhor o prognóstico de cada paciente e instituir melhores métodos terapêuticos.

EXTENSÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO ÂMBITO DO MAIS MÉDICOS

BEATRIZ CAMURÇA GOMES DE MATOS MOTA (CENTRO UNIVERSITARIO CHRISTUS), SANDRA BARRETO FERNANDES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI (UFCA)), ELYSYANA BARROS MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI (UFCA)), LEONARDO RODRIGUES DE MORAIS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JUCIER GONÇALVES JÚNIOR (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

EXTENSÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO ÂMBITO DO MAIS MÉDICOS

Jucier Gonçalves Júnior1, Elysyana Barros Moreira2, Leonardo Rodrigues de Morais1, Beatriz Camurça Gomes de Matos Mota* 3, Sandra Barreto Fernandes da Silva2

Residência em Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará, Brasil.

Faculdade de Medicina, Centro Universitário Crhistus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: O Programa Mais Médico para o Brasil (PMMB), instituído pela Lei 12.871/2013, objetiva formação de recursos humanos na área médica para o SUS. Após três anos de atuação em Instituição de Ensino superior no interior do Ceará, o PMMB inova vinculando a sua atuação o Projeto de Extensão em Medicina da Família e Comunidade (ProMFC) no intuito de inserir precocemente os estudantes na Atenção Primária, enquanto complementa a formação médica e fomenta integração Academia-PMMB. **Objetivo:** relatar as experiências de atuação do ProFMC no âmbito do PMMB no interior do Ceará. **Metodologia:** estudo transversal, caráter descritivo e natureza qualitativa, cuja amostra foi selecionada por conveniência: ser participante do ProFMC no ano de 2017. Os dados foram coletados em janeiro/2018 e analisados por análise de conteúdo segundo técnica de Bardin. **Resultado:** Os membros do ProFMC participam de oficinas teóricas promovidas pelo PMMB, nas quais é oportunizado aos discentes acompanhar discussão de casos clínicos e aulas expositivo-dialogadas em temas relevantes da atenção primária, determinados previamente pela tutoria do PMMB, com tutores e bolsistas do programa. Essas atividades subsidiam a carga teórica necessária para um estágio em Medicina da Família e Comunidade em três unidades básicas, que visa inserção precoce na Atenção Primária oportunizando aprendizagem através de Metodologias Ativas e objetiva conhecimento da rotina, infraestrutura, composição da equipe, estabelecimento/treinamento da relação médico-paciente e criação do vínculo com a comunidade. Após, os membros são incentivados a construir modelos de intervenção em saúde, pautados nas necessidades observadas durante o estágio, no formato rodas de conversa com a comunidade, em horários pré-estabelecidos e sob tutoria de um preceptor. Ao fim, é oferecido aos alunos perspectiva de operacionalizar sua aprendizagem em produção de artigos científicos chancelados pelo Projeto Guarda-chuva do PMMB, aprovado sob número 58205216.7.0000.5698.**Considerações Finais:** Integração Ensino-Serviço-Comunidade é preconizada nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Medicina. Oportunizar aos estudantes imersão e vivências na Atenção Primária sedimenta, na sua práxis médica, uma visão holística e humana do indivíduo, enquanto quebra paradigmas e subsidia uma formação integral.

Palavras-chave: Atenção Primária; Educação em Saúde; Mais Médicos; Relato de Experiência.

FATORES CONDICIONANTES NA SEXUALIDADE FEMININA NO PERÍODO PUERPERAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

BEATRIZ LIS SOARES HOLANDA (UNIFOR), SARA VASCONCELOS DE SOUSA (UNIFOR), ISA CAVALCANTI MARTILDES (UNIFOR), SAUL CISNE FONTES (UFC), LOUISE CAVALCANTI SALLES (UNICHRISTUS), MARCEL JOFRAN RAMALHO MARTILDES (HAPVIDA)

Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE

OBJETIVOS: Realizar revisão da literatura sobre os os fatores que influenciam na vida sexual das mulheres durante o puerpério.

MÉTODOS: Foi realizado levantamento bibliográfico por meio de publicações de periódicos indexados (LILACS, SciELO e PubMed), no período de 2010 a 2018,com enfoque no tema em questão.

RESULTADOS: A sexualidade feminina passa por diversas mudanças ao longo da vida. Uma delas acontece no puerpério, período que se inicia após duas horas da expulsão da placenta e que não tem um fim definido. Nele a mulher sofre alterações fisiológicas, hormonais, psicológicas e sócio-culturais. Porém, elas são, muitas vezes, negligenciadas tanto pelos profissionais de saúde quanto pela própria paciente, pois a atenção fica centrada na criança que nasceu.

Sugere-se que as mulheres voltem a se relacionar sexualmente após seis semanas pós-parto. Todavia, há alguns fatores determinantes na alteração do padrão da vida sexual das puérperas, entre eles, o tipo de parto. O parto vaginal espontâneo, com mínimas ou nenhuma laceração, tem menos repercussões sexuais se comparado àquele em que houve um trauma perineal maior, seja por causa espontânea ou não. Mulheres deste último grupo tendem a aguardar que seu aparelho genital se recupere para realizar o coito, devido ao medo de causar mais traumas e à dispareunia, o processo de melhora pode levar meses. Outro ponto importante é a transferência da atenção da mulher para os cuidados com a criança, o que inclui atividades extenuantes, que causam esgotamento físico e privação do sono. Consequentemente, por estar mais cansada, o tempo destinado para intimidade com o parceiro é, muitas vezes, reduzido.

Além disso, algumas mulheres relatam dificuldade em aceitar a imagem corporal após a gravidez, sofrendo uma grande diminuição da sua autoestima, perda da identidade feminina e vergonha do parceiro.

Mudanças hormonais ocorrem devido à amamentação, como a elevação da prolactina, a diminuição de andrógenos e estrogênio. Os níveis baixos de esteróides causam diminuição da libido e da lubrificação genital, consequentemente, o coito se torna mais desconfortável. Já a ocitocina, responsável pela ejeção do leite pode causar constrangimentos durante o intercurso sexual, pois um estímulo mamilar pode acarretar liberação de leite espontânea. Por fim, há ainda um aspecto cultural, pois na maioria das sociedades ainda é entendido que o puerpério é um período onde não se tem atividade sexual. A disfunção sexual na mulher, por um ou mais dos fatores mencionados, gera uma série de alterações psicológicas e cobranças na mulher. Elas podem vir da própria paciente, do parceiro, da família ou de pessoas próximas.

CONCLUSÃO: Concluímos que, a disfunção sexual no puerpério possui alta prevalência em nosso meio e que possui causas multifatoriais. Tal alteração pode levar a piora da qualidade de vida da saúde da mulher, necessitando de atenção dos profissionais de saúde.

FATORES DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE

MARIA IARA ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), FRANCISCO ALLYSON LOPES XAVIER (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), MIRELLA NÁIADE GOMES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), BRENDA LACERDA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), GUTIERREZ SOUZA MARTINS (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), ISABELLE LIMA MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Introdução: Conforme informações atuais da Organização Mundial de Saúde (OMS) em relação a patologias geriátricas, fundamentando-se o aumento da abundância de doenças diante do envelhecimento populacional, a depressão é uma das mais relevantes devido ao considerável aumento de preponderância e gravidade. Ademais, evidencia-se descrições de que até 2020 a depressão em idosos será o segundo motivo de morbimortalidade universalmente; esclarecendo ser um transcurso natural do envelhecimento.

Objetivo: Elucidar sobre os fatores desencadeantes da depressão na terceira idade.

Métodos: Refere-se a uma revisão sistemática com embasamento em matérias presentes em artigos disponibilizados na base de dados Scielo e Lilacs. Os descritores utilizados na pesquisa (apenas em inglês) foram: risk factors and depression and elderly; sendo buscados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Os critérios de inclusão foram: artigos que abordassem fatores desencadeantes da depressão; os de exclusão foram: matérias inespecíficas sobre depressão, relacionada a outra fase da vida ou voltadas para outros distúrbios psiquiátricos. Ademais, foram usados para a apuração de dados artigos publicados entre 2015 e 2018, visando abordar matérias atuais. Foram encontrados 64 artigos. Desses, foram selecionados 5 com base nos critérios de inclusão e exclusão.

Resultados: Mediante as informações encontradas, averiguou-se que a depressão é desencadeada por fatores como a diminuição da qualidade de vida e a acumulação de perdas (físicas, biológicas, cognitivas, funcionais, econômicas, emocionais e sociais). Desses fatores, alguns aspectos são destacados, como: a maior prevalência nas mulheres do que em homens, a escolaridade, o estado civil, a sensação de desamparo e o aparecimento de doenças incapacitantes. Ademais, como a maioria dos idosos são economicamente dependentes de outras pessoas, sentem-se inúteis e desanimados, estando sujeito à depressão.

Conclusão: Com base nas evidências analisadas, pode-se constatar que a depressão é desencadeada por fatores biológicos, econômicos, físicos e psicossociais. Diante disso, os familiares e profissionais da saúde, como principal elo com o idoso devem possibilitá-los bem-estar e saúde fortalecendo essa relação e ajuda mútua, além de reconhecer suas capacidades e competências.

FIBRILAÇÃO ATRIAL PRÉ- EXCITADA NA SALA DE EMERGÊNCIA

RAFAEL HORTÊNCIO MELO (ESP - HGWA), JESSYCA GONÇALVES CRUZ (ESP - HGWA), SAULO FARIAS LUSTOSA DA COSTA (ESP - HGWA), NATACHA CAMPOS ARRIAGA (ESP - HGWA), ANGÉLICA PESSOA MORAIS DE CARVALHO (ESP -HGWA), ANA NEYLA MARTINS DA MOTA (ESP - HGWA)

Hospital Geral Waldemar Alcântara - Residência de Clínica Médica

Objetivo: Relatar caso de fibrilação atrial associada a Síndrome de Wolff-Parkinson-White identificada em hospital secundário e seus desfechos.

Relato de caso: Paciente masculino 36 anos acompanhado por síndrome mielodisplasica deu entrada na emergência de um hospital do interior queixando-se de palpitação e leve dor torácica atípica com um ECG caracterizado como "estranho", sendo transferido para um hospital secundário regional. Na admissão, apresentava-se normotenso, orientado, queixando-se apenas de palpitação, leve dor torácica e dispneia com frequência cardíaca (FC) em torno de 150. Foi então decido pelo plantonista local conduzi-lo com administração de propranolol oral. Paciente evoluiu com hipotensão, rebaixamento do nível de consciência,congestão pulmonar e piora da taquicardia, com FC de 180. Sua mãe já dizia que seu filho precisava de um "choque" e que esse mesmo evento já teria ocorrido 3 vezes nos últimos 2 anos. Durante preparo do material para cardioversão elétrica , paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória (PCR) em assistolia sendo revertida com 2 ciclos. Paciente evoluiu bem, sem déficits neurológicos e foi rapidamente extubado. Feito novo ECG pós reversão de ritmo que mostrava ondas delta em localizações atípica,não sendo possível definir a via anômala. O ECG da entrada tratava-se de uma Fibrilação Atrial (FA) com aberrância de condução chegando fazer frequência ventricular até de 300 por breves períodos. Paciente recebeu alta hospitalar com acompanhamento pela equipe de eletrofisiologia.

Conclusão: Na síndrome de Wolff-Parkinson-White manifesta, a condução anterógrada ocorre por via acessória que pode ser desencadeada por extrassístoles atriais e ventriculares, apresentando um ritmo regular, com complexos QRS estreitos. Se houver desenvolvimento de FA, os efeitos normais do nó AV que limitam a frequência são superados, e as frequências ventriculares excessivas resultantes (às vezes, 200 a 240 bpm) podem acarretar fibrilação ventricular (FV), sendo uma importante causa de morte súbita. Medicações como digoxina, betabloqueadores, bloqueadores de canais de cálcio e adenosina são contraindicadas, pois tendem a aumentar a condução pela VA, precipitando FV –o que aconteceu neste caso – e evoluir com PCR. O tratamento agudo dessa arritmia em caso de estabilidade hemodinâmica pode ser feito com Procainamida ,Amiodarona ou Ibutilide. Em caso de instabilidade , cardioversão elétrica sincronizada é a terapêutica de escolha. Reconhecimento imediato desta arritmia é extremamente importante para o manejo correto e evitar desfechos desfavoráveis..

Fístula esofágica após cervicotomia exploradora por obstrução aguda de via aérea

PEDRO RAPHAEL FELÍCIO PHILOMENO GOMES (UNICHRISTUS), THIAGO DE GAULTIER OLIVEIRA DO AMARANTE DE PAULO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Título: Fístula esofágica após cervicotomia exploradora por obstrução aguda de via aérea.

Divisão cirúrgica, Instituto Dr. José Frota, Departamento de Cirurgia Geral, Centro Universitário Christus, Curso de Medicina, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Relatar os achados clínicos e cirúrgicos e os procedimentos realizados no manejo de um caso atípico de trauma por obstrução.

Relato de caso: Paciente de 63 anos, admitido na emergência após um engasgo com osso de galinha no dia 24/08/2018. Após a realização de TC de Tórax e de Cervical, foi submetido à Cervicotomia Exploradora em 30/08/2018, com os seguintes achados: bastante pus em região cervical, principalmente em retrofaríngе, tecidos bastante friáveis, com provável bloqueio esofágico à direita, lesão de 3cm em esôfago cervical já parte do esôfago torácico. Foram realizados esofagorrafia em um plano, lavagem de todo espaço paratraqueal, colocado 3 drenos de penrose nº3, um em cada mediastino, outro em espaço retrofaríngeo alto e outro acima da rafia esofágica. Colhida secreção para cultura durante cervicotomia, positiva para Pseudomonas aeruginosa. O paciente fez uso de Cefepime + Clindamicina por 14 dias. O paciente vinha apresentando extravasamento da dieta líquida pelo dreno cervical e um teste de azul de metileno positivo. O paciente realizou uma endoscopia digestiva alta para passagem de sonda nasoenteral, que também evidenciou uma pequena fístula (3mm) a 16cm da ads. Realizou Tomografia Computadorizada de Cervical com Contraste, que evidenciou trajeto fistuloso esofágico, com extravasamento de contraste para espaço retrofaríngeo e trombose/oclusão total da artéria carótida interna esquerda logo após a bifurcação carotídea. Novo teste com azul de metileno foi realizado, com permanência de extravasamento pela fístula. O paciente foi de alta hospitalar, para ser acompanhado ambulatorialmente até que haja o fechamento natural da fístula ou que precise de nova intervenção cirúrgica.

Conclusão: O paciente foi vítima de um trauma cervical e desenvolveu uma fístula esofágica. Devido a não ter necessidade de permanecer hospitalizados apenas para esperar o fechamento da fístula, foi de alta hospitalar para ser acompanhado ambulatorialmente.

FOLIE À DEUX EM MÃE E FILHA

LIA PACHECO CAVALCANTI RIOS (UNICHRISTUS), LEILA YASMIN MARIA CIDRÃO FORTALEZA (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA), GUSTAVO RABELO BORBA (UNICHRISTUS), LIANA MARIA SARAIVA ALVES (UNICHRISTUS), MATIAS CARVALHO AGUIAR MELO (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA), HELDER GOMES DE MORAES NOBRE (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA)

Objetivos: Folie à Deux ou delírio compartilhado, determina um transtorno mental que ocorre de forma idêntica ou semelhante em duas pessoas próximas simultaneamente. Inexistem prevalência e incidência documentadas, mas é descrita desde o século XIX. Sabe-se que é frequente em pequenas comunidades e geralmente em indivíduos de mesma família. Dessa forma, esse trabalho tem o objetivo de relatar o caso de mãe e filha com folie à deux atendidas no Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM).

Relato de caso:M.N.Q.O., 72 anos, feminina, solteira reside com a filha. Em 2016, sua filha relata ter ouvido vizinhos falarem que ela “não servia para nada” e que “não sabia criar seus filhos”, diante disso ela passou a ter delírios de perseguição, achando que seu vizinho ia matá-la. A mãe nunca havia escutado isso, mas acreditava na filha. As duas, em seguida, passaram a ter as mesmas crenças. A mãe, ao ver uma amiga conversando com o vizinho supostamente havia falado tais afirmações, começou a acreditar que os dois eram aliados em um possível assassinato. Como forma de proteção, ela passou a guardar foice em seu quarto como arma de defesa. Em 2017, elas quebraram o portão de uma vizinha com tronco de árvore e tijolos. No mês seguinte, a mãe comparece a consulta no HSMM. A filha, que estava como acompanhante, afirmava que tudo que a mãe dizia era verdade. A paciente relatava sempre ter sido muito preocupada com sua saúde, sendo o principal assunto que conversava com a família e amigos, sendo questionada a hipótese de transtorno de ansiedade de doença ou transtorno do pânico, visto que a paciente, em um mês, foi todos os dias para a emergência por “não se sentir bem”. Além disso, relata que, após ter perdido dois filhos nas idades de 4 e 8 meses, passou a escutar, diversas vozes. O resultado do MEEM foi 17. Em uso de risperidona e alprazolam há 10 anos, e iniciou-se escitalopram.A filha, por compartilhar os mesmos pensamentos da mãe, foi diagnosticada em seguida no HSMM com esquizofrenia, relatando alucinações auditivas há 18 anos. Desde então, usa haldol e bromazepam.Nas consultas de retorno, houve melhora gradual das pacientes. No entanto, em 2018, ocorreu piora das duas. A filha usava haldol irregularmente e estava muito inquieta e incomodada com os vizinhos. A mãe defendia a filha, pois a atitude dos vizinhos era absurda. Dessa forma, a dose de risperidona foi elevada. Paciente evoluiu com melhora dos delírios, mas continua com preocupação exacerbada com a saúde. Informa que a culpa de seu estado é dos vizinhos que fazem macumba para ela permanecer doente. Ela não aceita novas intervenções no tratamento farmacológico, permanecendo com risperidona e alprazolam.

Conclusão: Esse relato de caso aborda um caso de folie à deux que, devido ao pouco número de publicações sobre o assunto, não há uma estimativa da sua prevalência.

GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA ASSOCIADA A COCAÍNA: UM RELATO DE CASO

JULIANA TOMAZ PINHEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), JOSÉ CÉLIO COSTA LIMA FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), MARIANA TOMAZ PINHEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), YURI MEDEIROS BEZERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivos: Relatar um caso clínico de lesão renal, notadamente Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva (GNRP), associada ao uso de cocaína.

Relato de caso: Paciente, masculino, 18 anos, previamente hígido, usuário de cocaína há 4 anos, desenvolveu, três semanas antes do internamento, adinamia e edema ascendente, que progrediu de MMII para abdome e para região periorbital ao longo de 4 dias, com diminuição do volume urinário. Procurou serviço de emergência, onde análise laboratorial evidenciou: hemoglobina (Hb): 4,8 mg/dL; hematócrito: 17%; ureia: 177 mg/dL; creatinina: 8,1 mg/dL (era 0,7 mg/dL na semana anterior). Sumário de urina revelou: densidade 1015; pH 5; proteína +; Hb +++; 8 piócitos/campo; mais de 30 hemácias/campo. Foi iniciada hemodiálise por insuficiência renal aguda e paciente foi encaminhado para o Hospital Universitário Walter Cantídio para investigação etiológica.

À admissão, apresentava edema ++/4+ em MMII, ascite e edema periorbital, com diurese de 560mL/24h. À ausculta pulmonar, diminuição de murmúrio vesicular nas bases. Apresentava ainda uma lesão ulcerosa/crostosa indolor em lábio superior.

Na sequência de exames, tomografia de tórax mostrou alterações pulmonares e ultrassom renal mostrou sinais de nefropatia de parênquima bilateral com dimensões normais, parênquima hiperecoico, perda parcial da diferenciação corticomedular e pequena coleção subcapsular adjacente a polo inferior. FAN, fator reumatóide e sorologias para HIV, hepatites B e C não reagentes. Ainda, mostrou-se: C3: 103mg/dL (normal: 90-180mg/dL); C4: 28mg/dL, p-ANCA reagente (título 1:20); c-ANCA não-reagente.

Uma biópsia renal foi realizada e evidenciou 10 glomérulos, todos com crescentes focais, dos quais 3 fibrosos e 7 fibroepiteliais. A imunofluorescência dos crescentes foi positiva somente para C3c e fibrinogênio, fato compatível com glomerulonefrite crescêntica pauci-imune.

Iniciou-se pulso com Metilprednisolona 500mg/dia, por 3 dias, seguido de Prednisona 1mg/kg/dia e, posteriormente, pulso de Ciclofosfamida. Evoluiu com redução estável da diurese (200mL/dia) e obteve alta hospitalar encaminhado ao acompanhamento ambulatorial em vigência de hemodiálise com tratamento imunossupressor.

Conclusão: Dentre possíveis diagnósticos, cogitava-se GNRP pauci-imune associada a Granulomatose de Wegener, que costuma causar positividade para autoanticorpo c-ANCA. Contudo, p-ANCA foi reagente, e c-ANCA, não-reagente, o que torna tal associação improvável. Outras causas possíveis de ANCA positivo incluem o uso de medicações comuns como hidralazina e propiltiouracil. Dentre as amostras de cocaína, 70 a 90% estão contaminadas com levamisol, que tem sido associado a ANCA, notadamente p-ANCA, envolvido em vasculites que acometem rins. Assim, tem-se o levamisol como hipótese etiológica mais provável, já que a investigação evidenciou GNRP pauci-imune sem outra etiologia evidente. Portanto, é relevante considerá-lo no diagnóstico diferencial de vasculites com acometimento renal.

GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

WILLIAM ARRUDA TAVARES (UNICHRISTUS), GESSICA KATHELEN COELHO DOS SANTOS (UNICHRISTUS), STÉPHANIE HÁILA BEZERRA CASTRO SÁ PINHEIRO (UNICHRISTUS), RAISSA FERREIRA FACUNDO (UNICHRISTUS), LARA JUSTI SILVA NOGUEIRA (UNICHRISTUS), CRISTIANO JOSÉ DA SILVA (UNICHRISTUS)

Objetivo: Descrever a vivência de acadêmicos de Medicina em um grupo de combate ao Tabagismo em uma Unidade Básica de Saúde do município de Fortaleza.

Relato de experiência: A atividade foi realizada no dia 24/09/2018, a qual os alunos participaram por meio de uma observação ativa e passiva. A reunião do Grupo de Combate ao Tabagismo foi dividida em quatro partes: palestra acerca do tema tabagismo com explanação sobre as possíveis formas de tratamento dos dependentes; aplicação de questionários objetivos para definição do tipo de dependência dos pacientes; dinâmica em grupo e um exercício de autoprojeção para a cessação do tabagismo ou não ao fim das sessões do grupo. No início do encontro nos deparamos com uma reunião em um formato de roda de conversa, em que havia participação de um psiquiatra, uma terapeuta, duas agentes comunitárias de saúde e estudantes de Medicina. A palestra foi dada pelo psiquiatra o qual abordou as opções de cessação do tabagismo, como a suspensão abrupta ou insidiosa do ato de fumar e mudanças de estilo de vida. Em um segundo momento, foi realizada a aplicação dos questionários que continham 9 perguntas sobre as práticas diárias dos pacientes, definindo o tipo de dependência entre física, química e psicológica. Após essa prática, iniciou-se a dinâmica em grupo, na qual todos os participantes ficavam de pé e de mãos dadas em uma roda. Nesse momento, individualmente esses se apresentavam e mencionavam algum sentimento que queriam “deixar”, ou seja, abandonar, e outro que gostariam de “levar”, ou seja, colocar em prática nas suas vidas, e, após isso, o grupo o incentivava com uma frase de apoio: “O grupo está com você”. Por último, foi solicitado aos participantes que estes escrevessem ou desenhassem em um papel como se imaginavam ao final das sessões do Grupo de Combate ao Tabagismo, papeis esses que foram guardados em uma caixa e os serão devolvidos apenas ao fim do projeto.

Conclusão: Portanto, podemos observar que é de suma importância a realização de atividades em grupo para oferecer uma rede de apoio ao tabagista, assim como a participação de acadêmicos para compreender a realidade e o contexto no qual essas pessoas estão inseridas, para um maior estímulo do cuidado com o paciente que se encontra no processo de cessação do tabagismo.

GRUPO DE GESTANTES NA UBS AMADOR COMO MELHORIA À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E À PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

FRANCISCA VIRGINIA DE SOUSA FURTADO (PREFEITURA DE EUSÉBIO), MARÍLIA FAÇANHA TAVARES (PREFEITURA DE EUSÉBIO), FRANCISCA ERIVANDA BORGES DOS SANTOS (PREFEITURA DE EUSÉBIO), ANA CLÉCIA DE OLIVEIRA MARTINS (PREFEITURA DE EUSÉBIO), SARA ALENCAR XAVIER FEITOSA (PREFEITURA DE EUSÉBIO), ISABELA LIMAVERDE GOMES (PREFEITURA DE EUSÉBIO), MARIA LAURA BARBOSA ROCHA CARNEIRO (PREFEITURA DE EUSÉBIO)

Título: GRUPO DE GESTANTES NA UBS AMADOR COMO MELHORIA À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E À PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

» Autores: Francisca Virginia de Sousa Furtado1, Marília Façanha Tavares2, Francisca Erivanda Borges dos Santos3, Ana Clécia de Oliveira Martins4, Sara Alencar Xavier Feitosa5, Isabela Limaverde Gomes5, Maria Laura Barbosa Rocha Carneiro6.

» Instituição: Prefeitura Municipal de Eusébio, Ceará.

1Médica de Família e Comunidade, UBS Amador; 2 Psicóloga do NASF Sede; 3Educadora Física do NASF Sede; 4Fisioterapeuta do NASF Sede; 5Nutricionista do NASF Sede; 6Fonoaudióloga do NASF Sede.

Introdução. Segundo o Ministério da Saúde, 92% das mortes maternas são por causas evitáveis. Alguns dos fatores são dificuldade de acesso, a falta de informação, práticas culturais. A colaboração da equipe multiprofissional para a educação em saúde vem ocupando um espaço considerável na saúde pública, consolidando assim uma equipe comprometida com a promoção da saúde em todas as áreas da assistência à mulher. Assim, torna-se essencial a criação do vínculo e acolhimento da gestante, o esclarecimento de dúvidas, a escuta atenta, além da troca de experiências e informações. Objetivos. Foi proposto grupo de gestante de participação mensal, na própria unidade, com participação das gestantes, puérperas, e daquelas que desejam gestar, com objetivo geral de que as usuárias tirassem suas dúvidas e socializassem. O grupo, de abordagem multiprofissional e interdisciplinar, objetivou especificamente ressaltar a importância da colaboração da equipe multiprofissional, além de promover a saúde através de atividades educativas em grupos de gestantes. Métodos. As participantes foram avisadas pelas profissionais e pelas Agentes Comunitárias de Saúde, e foram comunicadas que poderiam chamar amigas na mesma situação, com dúvidas semelhantes para comparecer, compartilhar e retirar suas dúvidas. Refere-se a um estudo descritivo, relato de experiência, em um grupo de gestantes realizado em uma unidade básica de saúde juntamente com profissionais do NASF, sobre educação em saúde no período gestacional e puerperal. Resultados. As usuárias foram convidadas pelas agentes comunitárias de saúde (ACS), assim como em cada avaliação individual e visita à unidade. Foram realizados no grupo 7 encontros mensais, com participação de todas as gestantes e puérperas da área e até de mulheres de outras áreas, mostrando que a população tem interesse em educação em saúde. No fim dos 7 encontros, foram entregues certificados às participantes (independentemente da idade gestacional ou se já tivessem resolvido a gestação) e houve sorteio de brindes. Por fim, através dos relatos das gestantes, evidencia-se que as atividades educativas realizadas resultaram na mudança de conduta e adoção de hábitos saudáveis, corroborando com outros relatos e deixando nítidas as repercussões positivas que as discussões geraram para a gravidez e lactação.

Descritores: Educação em Saúde, Equipe Multiprofissional, Gestação.

H1N1 OCASIONANDO SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE (SRAG)

LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), CARINA DE OLIVEIRA GREGÓRIO (UNICHRISTUS), CAMILA DE OLIVEIRA GREGÓRIO (UFC), EVISA CHRISTAL OLIVEIRA DE PAULA (UNICHRISTUS), ANA KAMILA PAIVA DE SOUZA (UNICHRISTUS), RAISSA FERREIRA FACUNDO (UNICHRISTUS)

Introdução: A infecção pelo vírus da Influenza pode ocorrer por contato com secreções respiratórias, através da tosse ou espirros, de pessoas contaminadas pelo vírus. Alguns casos de gripe por Influenza podem evoluir para um quadro respiratório agudo grave, sendo assim necessário que o tratamento efetivo, para evitar complicações, como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Objetivo: Avaliar a prevalência da infecção pelo vírus Influenza como etiologia da SRAG

Métodos: Foram obtidos dados do Sistema Nacional de Atendimento Médico (SINAM) da primeira à décima semana de 2018, com 1027 pacientes notificados com SRAG.

Resultados: Foi analisado que dos 1027 pacientes com SRAG, 105 (10,2%) tiveram como etiologia o vírus Influenza. Foi visto também que 163(15,9%) pessoas apresentaram SRAG ocasionada por outros vírus respiratórios. Dentre os casos de influenza, 21(20,0%) pacientes tinha como causa o vírus influenza A (H1N1), 15 (14,3%) influenza A não subtipado, 35 (33,3%) influenza B e 34 (32,4%) influenza A (H3N2). Além disso, do total de pacientes do estudo, houveram 207 de óbitos, dos quais 11 (5,3%) foram confirmados para vírus influenza, sendo 1 (9,1%) decorrentes de influenza A (H1N1), 2 (18,2%) influenza A não subtipado, 4 (36,4%) por influenza B e 4 (36,4%) influenza A (H3N2). A região Sudeste registrou o maior número de casos de SRAG por influenza 57,1%, sendo o estado de São Paulo com o maior número de óbitos por influenza.

Conclusão: Observou-se que entre as etiologias virais causadoras da SRAG, a Parainfluenza, Influenza B e Adenovírus, predominam em relação a Influenza. Além disso, foi analisado uma mudança na predominância da SRAG causada por influenza, visto que da primeira à sétima semana de 2018, a H3N2 representou a principal etiologia, contudo da oitava à décima semana houve um predomínio do vírus influenza H1NI.

HÁBITO DA LEITURA EM CRIANÇAS MATRICULADAS NO INFANTIL IV, V E PRIMEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL NA ESCOLA FREI TITO

TICIANA FREIRE BEZERRA (UNICHRISTUS), VICTÓRIA PINHEIRO SILVEIRA PRATA (UNICHRISTUS), JOSEANE MARQUES FERNANDES (UNICHRISTUS)

HÁBITO DA LEITURA EM CRIANÇAS MATRICULADAS NO INFANTIL IV, V E PRIMEIRO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL NA ESCOLA FREI TITO

Ticiana Freire Bezerra; Victória Pinheiro Silveira Prata; Joseane Marques Fernandes.

Escola Municipal Frei Tito de Alencar Lima, Unichristus, Fortaleza - Ceará

INTRODUÇÃO: leitura é mecanismo essencial para formação do cidadão e tem papel crucial no desenvolvimento infantil,transformando e recriando formas de cuidado e práticas de lazer. Adultos com boa desenvoltura em leitura e escrita tem um grande importância na integração ensino serviço e comunidade. OBJETIVO: avaliar como o hábito da leitura e da contação de histórias se faz presente no cotidiano infantil das crianças da escola Frei Tito. METODOLOGIA:Nossa amostra foram as crianças da escola Frei Tito as quais estão regularmente matriculadas no infantil IV, V e primeira série do ensino fundamental. Nós, um grupo de 9 alunos, nos dividimos em 3 duplas e um trio para contação de histórias e contato com as crianças estimulando o hábito da leitura e despertando a curiosidade sobre o assunto,para que estas incentivassem seus pais e familiares a aquisição desta ação no contexto do seus lares. RESULTADO: Nesse trabalho descobrimos que em relação às crianças do primeiro ano, a maioria sabia ler e havia um estímulo escolar muito forte para tal. Em relação ao estimulo familiar nas crianças da primeira serie também foi amplamente observado. Os alunos dessa série ficaram amplamente empolgados com tal atividade. Já no infantil IV e infantil V, poucos alunos sabiam ler, relataram pouco estimulo escolar e familiar. Demonstraram pouco interesse na atividade de cotação de histórias, apesar do tom lúdico do momento. CONCLUSÃO: As ações de promoção de mudanças no estilo de vida, incentivando as relações sociais tem mostrado ampla importância no desenvolvimento da qualidade de vida das crianças, fortalecendo as relações familiares e tornando-os sujeitos adultos mais democratizados.

HEMORRAGIA TRANSVAGINAL RECORRENTE ASSOCIADA A TERAPIA DE ANTICOAGULAÇÃO NA SINDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY- WEBER

BIANCA LOPES CUNHA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), IVNA LACERDA PEREIRA NÓBREGA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), HIORRANA SOUSA DIAS (UNICHRISTUS), JOÃO PEDRO CAVALCANTE FREITAS (UNICHRISTUS), GABRIEL BEZERRA CASTALDELLI (UNICHRISTUS), CAIO ANTÔNIO BORGES GIRÃO SILVA (UNICHRISTUS)

OUTUBRO MÉDICO.Departamento de Clínica Médica, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza – Ceará.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber (SKTW) com resposta exacerbada à terapia anticoagulante. **Relato de caso:** Mulher, 25 anos, nulípara, diagnosticada em 2011 com SKTW (má formação vascular linfática congênita com edema de membros e predisposição a formação de trombos). Internada no HGF em 2017 por tromboembolismo pulmonar, iniciando terapia anticoagulante com Xarelto 15 mg. No dia seguinte à alta, paciente apresentou episódio de menometrorragia volumosa, escurecida e com coágulos. Buscou assistência médica cinco dias após esse sangramento, sendo evidenciada anemia (hemoglobina (Hb) 6,8 g/dl) e prescrito ácido fólico e ferro, sem interrupção do Xarelto. Duas semanas após, paciente retorna ao hospital com queda do estado geral, hipotensão e síncope. Exames laboratoriais evidenciaram Hb 4,2 g/dl e INR 2,0. Interrompeu-se a terapia anticoagulante e foi administrado 2 concentrados de hemácias (CH) e 3 plasmas frescos congelados (PFC). Para melhor controle do sangramento, usou-se Zoladex. Após uma semana, paciente recebeu alta e reiniciou Xarelto. 20 dias após, houve recorrência dos episódios de menometrorragia, com Hb 4,7 g/dl e INR 3,8, sendo reinternada. Optou-se, então, por efetuar a troca do Xarelto pelo Marevan, iniciar a terapia anticoncepcional com desogestrel, inserir o DIU-Mirena (tentativa mal-sucedida) e administrar ferro suplementar. Paciente melhorou e recebeu alta, mas, dez dias depois, voltou a apresentar hemorragia transvaginal com anemia importante, sendo reinternada. Decidiu-se interromper o Marevan, realizar a infusão de 01 CH e iniciar o uso de Noripurum EV. Após a estabilização do quadro, a paciente reiniciou a terapia anticoagulante, com Clexane seguida de Marevan e colocou Implanon. Todavia, um mês depois da alta, paciente retornou ao HGF para ser reinternada devido a uma nova exacerbação do quadro de menometrorragia, o qual foi estabilizado sem a necessidade de nova transfusão sanguínea. Por fim, uma equipe multidisciplinar concluiu que a melhor conduta para a paciente seria manter a terapia anticoagulante indefinidamente pelo risco oferecido pela doença base, sendo indicada histerectomia para controle definitivo dos sangramentos transvaginais. Conclusão: A SKTW é marcada pela tríade de mancha do vinho do porto, veias varicosas e hipertrofia de partes moles e ósseas. Ela pode cursar com episódios de tromboembolismo recorrente, sendo necessário implementar fármacos anticoagulante. No entanto, alguns pacientes podem responder exacerbadamente a essa terapia, apresentando sangramentos importantes e de difícil controle, necessitando de múltiplas internações. Isso promove fatores de elevada morbidade como a histerectomia precoce na paciente do caso, a qual era nulípara e estava em idade fértil e reduz os custos pessoais/hospitalares por múltiplas reinternações

Hipertensão e diabetes associadas a eventos cardiovasculares em cidades cearenses de 2008 a 2013

LARISSA CAVALCANTE DE SENA (UNICHRISTUS), FABIELLI GUERRA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), EVISA CHRISTAL OLIVEIRA DE PAULA (UNICHRISTUS), GABRIELA SILVA TELES (UNICHRISTUS), RAFAELA ARAÚJO NIGUEIRA (UNICHRISTUS), LETICIA NOBRE LIMAS (UNICHRISTUS)

Objetivo: realizar análise epidemiológica dos casos de hipertensão e diabetes associados a ocorrência de infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular cerebral (AVC) ocorridas no período de janeiro de 2008 a janeiro de 2013, nas cidades de Aquiraz, Fortaleza e Sobral, através da análise do banco de dados do DATASUS. **Métodos:** utilizou-se a base de datos DATASUS para a coleta de dados sobre a epidemiologia de hipertensão e diabetes associados com IAM em cidades do Ceará. **Resultados: n**o período estudado, foram registrados no Ceará 33.924 casos de pacientes com hipertensão e diabetes no Ceará. Destes 1.688 ocorreram em Aquiraz, 8.114 em Fortaleza e 1.918 em Sobral, totalizando 12.570 casos. Dentre estes, 3.920 são homens e 8.650 são mulheres. Ressaltando que 1.693 homens estavam sobrepeso e 4.292 mulheres estavam sobrepeso. Estratificando os casos ocorridos por sexo, em Aquiraz 501 eram homens e 1.187 eram mulheres, em Fortaleza 2.554 eram homens e 5556 eram mulheres e em Sobral 649 eram homens e 1269 eram mulheres. Analisando as faixas etárias, a de maior incidência foi de 60 a 64 anos em Aquiraz, com 237 casos, e em Fortaleza, com 1.239 casos. Sendo a faixa de maior quantidade de pacientes com sobrepeso 888 dos 1.869 casos registrados. Em Sobral, a faixa etária de 55 a 59 anos teve destaque com 264 casos. A ocorrência de IAM foi de 857 casos, destes 64 ocorreram em Aquiraz, 669 em Fortaleza e 48 em Sobral. Dentre estes casos 414 pacientes estavam com sobrepeso. Em relação as outras doenças coronárias, foram registrados 868 casos. Destes, 54 ocorreram em Aquiraz, 705 em Fortaleza e 40 em Sobral. Dentre estes casos, 448 pacientes tinham sobrepeso. **Conclusão:** diante do exposto, observa-se uma associação entre variáveis como idade, sexo e peso, sendo a população com sobrepeso a mais exposta à eventos cardiovasculares decorrentes da associação de hipertensão e diabetes. Assim, é necessário o fortalecimento da atenção primária, com o intuito de priorizar a prevenção e o diagnostico precoce de tais agravos, objetivando reduzir os efeitos deletérios dessas doenças crônicas na população.

HIPOPLASIA DO VENTRÍCULO ESQUERDO E ATRESIA DE ESÔFAGO EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE CASO

GABRIEL MAGALHÃES SARAIVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), GUSTAVO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PAULO MARCELO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), CAIO ANTÔNIO BORGES GIRÃO SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ANDRÉ PORTELLA COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ROGÉRIO CRUZ SARAIVA (HOSPITAL REGIONAL UNIMED FORTALEZA)

Hospital Regional Unimed Fortaleza, Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará

Objetivo: Relatar um caso de Síndrome Hipoplásica do Ventrículo Esquerdo, uma Cardiopatia Congênita (CC) caracterizada por hipoplasia do ventrículo esquerdo com atresia ou estenose das válvulas aórtica e mitral, apresentando prevalência de 1:5.000 nascidos vivos, que corresponde à 8% dos casos de CC, associado a uma Atresia de Esôfago, cuja incidência varia de 1:2.500 a 4.500 nascidos vivos, com Fístula Traqueoesofagiana.

Relato de Caso: Recém-nascido (RN) masculino, nasceu de parto cesáreo em 30/07/18 na Unidade de Neonatologia do Hospital Regional Unimed Fortaleza, pesando 2300g e Apgar 2/10. Mãe realizou pré-natal, apresentando doença hipertensiva característica da gravidez, que resultou em um nascimento pré-termo do RN, manifestando, ao nascer, taquidispneia, cianose, hipotensão e alterações na ausculta cardíaca, sendo realizado, no mesmo dia, um ecodopplercardiograma, apresentando hipoplasia de ventrículo esquerdo, de válvulas aórtica e mitral, que confirmou o diagnóstico de Síndrome Hipoplásica do Ventrículo Esquerdo (SHVE), com suspeita de atresia de esôfago, sendo solicitado um esofagograma. Foi realizada, no 4º dia de internação, a cirurgia de bandagem da artéria pulmonar direita e esquerda, restringindo o diâmetro da artéria pulmonar com uma fita externa para reduzir o fluxo pulmonar e proteger o pulmão das altas pressões que podem ser ocasionadas pela SHVE. No 22º dia de internação, foi diagnosticado Atresia de Esôfago com Fístula Traqueoesofágica (AEFT) ao receber a imagem do esofagograma, sendo realizada, no mesmo dia, a cirurgia de correção dessa patologia, porém, no quarto dia pós-operatório, constatou-se uma fístula esôfago-pleural, complicação comum do procedimento, que é resolvida espontaneamente, e uma estenose de esôfago, também advinda do processo cirúrgico. Posteriormente, ao 46º dia de internação, foi realizada a atrioseptostomia com o implante de stent no Canal Arterial Persistente (CAP), para ser mantida uma ampla comunicação interatrial e ampliar o diâmetro na CAP, obtendo um melhor fluxo sanguíneo. Ao 53º dia de internação, realizou-se uma esofagogastroduodenoscopia com dilatação de estenose de esôfago, com passagem de sonda nasoenteral de Dobb-Hoff, em vista da incapacidade de alimentação pelo método convencional. Paciente continua internado sob observação.

Conclusão: A Síndrome Hipoplásica do Ventrículo Esquerdo é um grave tipo de cardiopatia congênita, sendo fundamental para a sobrevida do paciente a rápida identificação da síndrome devido à gravidade do seu quadro clínico, bem como o manejo cirúrgico de forma correta. Além disso, a Atresia de Esôfago pode estar relacionada com malformações cardíacas em alguns casos, fato que pode piorar o quadro do paciente, necessitando de um suporte cirúrgico mais adequado.

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO QUE INFLUENCIAM NA MORTALIDADE DOS PACIENTES INTERNADOS EM UMA UTI CLÍNICA DE UM HOSPITAL PRIVADO DE FORTALEZA/CE

MARIANA MARQUES MAIA (UNICHRISTUS), MOZART NEY ROLIM TEIXEIRA HENDERSON (HOSPITAL SÃO CAMILO CURA D'ARS), CAIO CAMARAL DA SILVA PINHO (UFPI), GIZELE QUEIROZ LIMA (FAMETRO)

Mariana Maia, Mozart Rolim, Caio Camaral, Gizele Queiroz. Unidade de Terapia Intensiva,Hospital São Camilo Cura D'ars, Fortaleza- Ceará.

Introdução: A qualidade de um serviço é medida por diversos indicadores que devem ser medidos rotineiramente. Dentre eles, a mortalidade real e padronizada. Os fatores que influenciam na mortalidade devem ser identificados e corrigidos através de planos de ação definidos pelos gestores do serviço. Mas quais são os fatores de risco que influenciam na mortalidade da UTI?

Objetivo: Reconhecer os fatores de risco que influenciem na mortalidade da UTI de um hospital privado de Fortaleza.

Metodologia: Foi realizado um estudo longitudinal, retrospectivo, observacional, analisando pacientes internados consecutivamente no período de Janeiro de 2017 a Julho de 2018.

Resultados: Foram analisados 736 prontuários de pacientes admitidos na UTI, com predomínio do sexo feminino (51,1%) e com idade média de 71,0 ± 18,7. A mortalidade teve como fator de risco a idade [74 IQ: 58-84 vs 82 IQ: 70-86 (p<0,001)], enquanto o sexo não mostrou associação (X2=0,04; p=0,83).A mortalidade real da UTI foi 17,6% e a mortalidade padronizada através do SAPS III foi 0,38; o SAPS III apresentou correlação estatística com a mortalidade (SAPS III [57 IQ: 47-67 vs 69 IQ: 62-78 (p<0,001)] e mortalidade prevista [40,4 IQ: 18,8-64,7 vs 68,9 IQ: 52-83,5 (p<0,001)]). Com relação à origem da admissão, pacientes internados nas enfermarias demonstraram maior mortalidade que os admitidos de outros setores (X2=4,73; p=0,03). O fato de ser readmitido à UTI não demonstrou correlação com a mortalidade (X2=1,56; p=0,21). Quanto à etiologia da admissão, as causas neurológicas (X2=9,1; p=0,003), as causas pneumológicas (X2=14,23; p<0,001), em especial a pneumonia (X2=10,13; p<0,001), e as admissões por sepse (X2=4,13; p=0,04) estão correlacionadas com a mortalidade. O tempo de permanência médio foi de 6,8 ± 7,3 e não se correlacionou com a mortalidade [4 IQ: 2-8 vs 5 IQ: 2-13 (p=0,118)].

Conclusão: São fatores de risco identificáveis no nosso estudo: idade, SAPS III e mortalidade prevista a admissão, a origem estar relacionada a enfermaria, a etiologia da admissão, com ênfase para causas neurológicas, pneumológicas e sepse, destacando-se a pneumonia. Nosso estudo sugere que causas passíveis de modificar a mortalidade devem fortalecer os protocolos institucionais, principalmente de deterioração precoce do estado clínico na enfermaria (MEWS) e protocolos para patologias como Acidente Vascular Cerebral, Sepse e Pneumonia devem ser fortalecidos para a melhoria dos desfechos do nosso serviço.

ILEÍTE DE CROHN SIMULANDO QUADRO DE APENDICITE AGUDA: RELATO DE CASO

TONY HÉLTON FELIPE ÂNGELO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JÉSSICA SILVEIRA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), ALEXANDRA MANO ALMEIDA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), VITOR SARMENTO MESQUITA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), DOUGLAS RODRIGUES DE MACÊDO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), JOSÉ CARLOS APOLÔNIO DA SILVA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Tony Hélton Felipe Ângelo* ; Jéssica Silveira Araújo; Vitor Sarmento Mesquita; Douglas Rodrigues de Macêdo ; José Carlos Apolônio da Silva; Alexandra Mano Almeida

Serviço de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza

Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza

Objetivos: relatar o caso de um paciente sem diagnóstico prévio de doença de Crohn apresentando achados clínicos, laboratoriais e de imagem compatíveis com o diagnóstico de apendicite aguda. **Relato de caso:** EPA, 41 anos, sexo masculino, relatava que há 10 dias havia iniciado quadro de febre, náuseas, vômitos, dor abdominal em mesogástrio/hipogástrio de moderada a forte intensidade, hiporexia e constipação nos últimos 5 dias. Durante avaliação clínica inicial evidenciou-se paciente com fácies álgica , desidratado +/4+, abdome doloroso à palpação superficial principalmente em hipogástrio/fossa ilíaca direita, com sinais de peritonite (sinal de Blumberg positivo). FC: 116 bpm. Lesões crostosas, hiperemiadas em terço distal de membros inferiores de longa data. Exames laboratoriais evidenciaram Hb: 11,2 g/dl, leucócitos: 32.800 (11% bastões, 1% metamielócitos), plaquetas: 645.000, PCR: 160 mg/L. USG abdominal : líquido livre em goteira parieto-cólica direita, imagem em “dedo de luva” com espessura de 11 mm sugerindo processo apendicular. Com base em achados do exame físico e complementares, decidiu-se por abordagem cirúrgica videolaparoscópica aventando-se como principal hipótese diagnóstica apendicite aguda. Durante procedimento cirúrgico visualizou-se apêndice cecal de aspecto normal, sem sinais de hiperemia ou necrose. Íleo terminal com aspecto hiperemiado e edemaciado em seus últimos 30 cm, associado a pequena quantidade de líquido livre em cavidade. Baseado em tais achados, inferiu-se a possibilidade de ileíte terminal por doença de Crohn, sendo realizada apendicectomia, respaldada na literatura, com objetivo de evitar-se diagnóstico errôneo futuramente de processo inflamatório apendicular tendo em vista possíveis episódios recidivantes de ileíte. Paciente evoluiu estável no pós-operatório , sendo mantido em antibioticoterapia. Realizou novos exames laboratoriais que evidenciaram ASCA IgA positivo e biópsia de lesões cutâneas de membros inferiores compatível com dermatite neutrofílica, sem sinais de vasculite. Durante período de convalescença cirúrgica apresentou quadro de diarréia sanguinolenta sendo decidido iniciar corticoterapia com excelente resposta terapêutica. Obtida melhora clínica, paciente decidiu não aguardar realização de colonoscopia solicitando alta a pedido. **Conclusão**: Ileíte de Crohn, apesar de incomum , faz parte do diagnóstico diferencial das causas de abdome agudo inflamatório, destacando-se a apendicite aguda. Encontrado tal achado durante abordagem cirúrgica, faz-se necessário proceder com apendicectomia.

IMPLANTAÇÃO DO LOGBOOK COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO E REGISTRO DO APRENDIZADO NO CICLO BÁSICO DE UM CURSO DE MEDICINA NA CIDADE DE SOBRAL, CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ISABELLE MARIA OLIVEIRA DE SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (UNICHRISTUS)), ANA ROBERTA GOMES SEVERIANO (CENTRO UNIVERSITARIO INTA (UNINTA)), ELLEN DE MIRANDA BEZERRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)), ANA LARISSA MORAES PORTELLA (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)), GEISON VASCONCELOS LIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA))

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da implantação do logbook no ciclo básico do curso de Medicina do Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, avaliativo, do tipo relato de experiência, realizado após utilização do logbook por estudantes de medicina do primeiro ao terceiro semestre da UNINTA. Essa ferramenta tem como proposta a descrição de 5 tópicos importantes, pelo aluno, de sua aprendizagem nas aulas práticas dos Laboratórios de Ciências Básicas, pontuando na composição das notas no fim de cada módulo. Ao final da aula, o aluno faz a listagem e leva o logbook para o professor validar o registro das informações.

RESULTADOS: O logbook é uma ferramenta avaliativa usualmente utilizada para registro das vivências clínicas do estudante em diversos cenários assistenciais. Entretanto, em 2017, o curso de Medicina do UNINTA incorporou a ferramenta para o estudante, do primeiro ao terceiro semestre, narrar suas vivências em laboratórios de Ciências Básicas. Em cursos médicos focados no desenvolvimento de competências, o logbook mostra-se como um excelente instrumento de avaliação da aprendizagem estudantil e de falhas nesse processo. Nesse processo, foi observado que se vislumbra nessa implantação precoce do logbook a capacidade da ferramenta para monitorar a experiência de aprendizagem do estudante, bem como identificar problemas nesta experiência, propiciando intervenções futuras. Entretanto, obteve-se resultados insatisfatórios da utilização dessa ferramenta nas práticas de Anatomia e Histologia, obtam-se por retirar. A utilização da ferramenta para compor a nota final de cada módulo vincula-se à necessidade da visão integral do processo ensino-aprendizagem que destaca também o papel do educando, vinculando-se ao discurso Freiriano de reconhecimento do outro (professor e aluno) em sua totalidade.

CONCLUSÃO: A implantação do logbook no ciclo básico propiciou uma maior atenção ao conteúdo e as atividades práticas, servindo como auxílio no desenvolvimento e registro do aprendizado, além de avaliar o poder de síntese do estudante acerca do que se foi tratado em sala de aula.

Implante valvar transcateter: análise dos resultados imediatos e em médio prazo de trinta e dois casos operados consecutivamente

HERALDO GUEDIS LOBO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOSÉ GLAUCO LOBO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MARCO AURÉLIO BARROSO AGUIAR (HOSPITAL SÃO RAIMUNDO), FERNANDO SOARES DE MEDEIROS (HOSPITAL SÃO RAIMUNDO), JOÃO VICTOR LOPES DAMASCENO (HOSPITAL SÃO RAIMUNDO), MATHEUS DUARTE PIMENTEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Introdução: Implante transcateter de biopróteses foi introduzido na prática médica como procedimento alternativo em pacientes considerados inoperáveis ou com risco cirúrgico muito elevado. Com o desenvolvimento de novas próteses e com a melhora das técnicas, essa abordagem passou também a ser realizada em pacientes com disfunções de biopróteses cardíacas valvares convencionais, procedimento este denominado “valve-in-valve”. O objetivo deste estudo é avaliar resultados clínicos e ecocardiográficos dos 32 primeiros casos de implante valvar transcateter realizados por nossa equipe, sendo esta a maior casuística do estado do Ceará.

Métodos: 27 pacientes portadores de estenose aórtica grave, um paciente com disfunção de bioprótese aórtica, e um paciente com disfunção de bioprótese mitral foram submetidos ao implante de prótese transcateter balão-expansível, por via transapical, entre maio de 2012 e março de 2018. Três pacientes portadores de estenose aórtica grave foram submetidos a implante transcateter de bioprótese aórtica autoexpansível, por via transfemoral, de outubro de 2016 a novembro de 2017. Catorze pacientes eram do sexo masculino, idade de 59 a 96 anos (média: 82,87 anos). Euroscore médio: 8,84%; STS-score médio: 9,78%. Dados foram coletados de prontuários e bancos de dados. Avaliou-se mortalidade hospitalar e em médio prazo, complicações maiores e resultados ecocardiográficos.

Resultados: Houve dois óbitos transoperatórios, mortalidade hospitalar: 6,25%. Houve dois casos de reabordagem, um por sangramento da parede torácica e outro por sangramento do ápice ventricular esquerdo (9,37%). Houve seis óbitos no seguimento (18,75%). Um paciente desenvolveu endocardite da prótese, no 27º mês de seguimento, relacionada à infecção urinária. Sobrevida em 6 e 12 meses foi de 89,65% e 88,8%. 23 pacientes apresentam, durante avaliação ecocardiográfica no seguimento, prótese normofuncionante; em seis casos, discreto refluxo paravalvar; um paciente apresenta insuficiência aórtica moderada (por degeneração de folheto associada à endocardite). Gradiente transvalvar médio foi menor que 10 mmHg em 29 pacientes. Em todo esse período não houve achados de degeneração protética no seguimento ecocardiográfico (com exceção do acometimento por endocardite acima descrito).

Conclusão: Os 32 casos de implante valvar transcateter realizados por nossa equipe, apresentaram baixas morbidade e mortalidade, bem como ótimos resultados ecocardiográficos, tanto em curto como em médio prazo.

IMPORTÂNCIA DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL PARA O DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS NO BRASIL

MIRELLA NÁIADE GOMES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), ITAMAR ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), FRANCISCO ALLYSON LOPES XAVIER (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), BRENDA LACERDA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), GUTIERREZ SOUZA MARTINS (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), ANTÔNIO GUTEMBERG DE SOUZA MARTINS (FACULDADE SANTA MARIA)

Objetivos: Uma das partes mais importantes para a avaliação do paciente com hipótese de demência ainda é uma anamnese detalhada e bem conduzida. No entanto, o teste neurocognitivo é necessário para o esclarecimento de informações difíceis de serem repassadas pelos familiares dos pacientes. Uma das ferramentas que pode ser usada pelo clínico treinado é o mini exame do estado mental (MEEM), podendo ser realizado em cerca de 15 minutos. Tal exame consiste em um questionário com escore de 0 a 30 pontos, avaliando fatores como linguagem, registro imediato, orientação em tempo e espaço, execução de comandos, cópia de desenhos e evocação de palavras. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo uma revisão sistemática sobre a importância do MEEM para o diagnóstico de patologias demenciais na população geriátrica. **Método:** A busca foi desenvolvida entre o segundo semestre de 2017 até o segundo semestre de 2018, realizando um levantamento de documentos e referências bibliográficas que interessem ao presente estudo através das seguintes fontes de dados: SciELO, PubMED, Medicinanet e MEDLINE encontrados na Biblioteca virtual em saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: "Mini exame do estado mental" (Palavra-Chave), "Demência em idosos" (Palavra-Chave) “Serviços de Saúde para Idosos” (Palavra-Chave). Os critérios de inclusão foram: estudos de coorte prospectiva, relatos de caso e revisões sistemáticas que abordassem o tema adequadamente e os critérios de exclusão: trabalhos que não envolvessem os três descritores utilizados. Foram encontrados 76 artigos. Desse total, foram apurados 7 com base nos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** O coeficiente de alfa Cronbach obtido para o MEEM foi de 0,796, sendo considerado adequado a confiabilidade do exame, outro valor de relevância obtido foi em relação ao fator total e a correlação item-total acima de 0,4, também considerada satisfatório. Esses números refletem a eficácia do teste na detecção precoce de patologias demenciais na população idosa. Em um estudo realizado no Departamento de Saúde Mental do Idoso na Santa Casa em São Paulo entre fevereiro de 1997 e fevereiro de 1998, duzentos e onze pacientes acima de 60 anos foram submetidos a diagnóstico clínico e posteriormente comparados com a avaliação do MEEM. Os resultados mostraram uma sensibilidade de 84,3% e especificidade de 60,3%. Em outro estudo realizado sobre a avaliação da doença de Alzheimer e a aplicação do MEEM combinada a uma escala funcional, classificou corretamente 86,8% dos pacientes portadores da doença. **Conclusão:** Pode-se concluir que o MEEM é confiável no rastreio dos quadros demenciais a partir da avaliação da função cognitiva em idosos no Brasil, sendo uma ferramenta útil a ser utilizada principalmente na Atenção Básica por médicos ou outros profissionais da saúde treinados, diagnosticando e servindo como rastreio para comorbidades neurocognitivas.

Influência na função renal do tratamento da estenose de artéria renal em rins transplantados

FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD (HOSPITAL CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), LUCAS DE SOUSA DIAS (UNICHRISTUS), FILADELFO RODRIGUES FILHO (HOSPITAL CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), RICHARDSON FERNANDES DE CASTRO E SILVA (UNICHRISTUS), ELLYELSON AMÉRICO DE SOUSA SILVA (UNICHRISTUS), BÁRBARA COLARES CARVALHO (UNICHRISTUS)

Introdução: Quando indicado e conduzido de forma correta, o transplante renal, como tratamento para insuficiência renal crônica, tem muitos benefícios, ganhando destaque cada vez maior como tratamento. Traz inúmeros benefícios para a qualidade de vida do paciente.

Porém, o transplante renal pode evoluir com algumas complicações clínicas, urológicas e vasculares. A complicação da estenose da artéria renal ocorre em 1 a 15% dos pacientes transplantados. O local mais frequente de aparecimento da estenose é na região da anastomose, mas também pode ser proximal ou distal a ela.

Alguns achados clínicos podem sugerir estenose da artéria renal, como hipertensão arterial grave e disfunção progressiva do enxerto, com elevação da creatinina sérica. A hipertensão é relativamente comum, encontrada em 55% dos casos em longo prazo.

Atualmente, não há um consenso sobre o grau funcionalidade do rim após a realização de cirurgias de revascularização da artéria renal, tornando questionável a sua indicação quando há estenose com ou sem alteração da função renal. São necessários estudos para que se indique com maior propriedade tal procedimento.

Objetivo: Avaliar os benefícios da angioplastia da artéria renal na função renal de pacientes que foram submetidos a um transplante de rim que cursaram com estenose da artéria do enxerto.

Métodos: Comparar a taxa de filtração glomerular pelo MDRD em 25 pacientes, com estenose de artéria renal em rim transplantado, antes e depois da angioplastia do período de 2011 à 2015 em um hospital de referência de Fortaleza, Ceará. Resultados foram testados pelo teste T de Student para avlair significacia estatística .

Resultado: Dos 25 pacientes iniciais, 14 não continham as informações no prontuário necessárias para o cálculo do MDRD, como raça, peso, sexo, idade e creatinina antes e depois do procedimento. Após a análise estatística T de Student, foi possível avaliar que a arteriografia com stent, a média do MDRD prévia dos pacientes era de 46,11ml por min, e a média após foi 59,45ml por min.($p<0,007$)

Conclusão: Foi possível determinar que a angioplastia foi significantemente eficaz na melhora da taxa de filtração glomerular deste grupo de pacientes . O impacto nos defechos de morbi-mortalidade à longo prazo necessitam ainda serem avaliados.

INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE BEVACIZUMABE PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA E DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE: REVISÃO DA LITERATURA

CARLOS OTÁVIO DE ARRUDA BEZERRA FILHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS- UNICHRISTUS), LEVY DA ROCHA LUCENA (CENTRO ESPECIALIZADO RETINA E CATARATA), GERALDO DE AZEVEDO SOUZA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS- UNICHRISTUS), PIETRO SOLDATELLI DAMO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS- UNICHRISTUS), LEONARDO BOMFIM NOGUEIRA DE QUEIROZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS- UNICHRISTUS), JULIANA DE LUCENA MARTINS FERREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS- UNICHRISTUS)

Objetivos: Realizar uma síntese integrativa acerca das principais complicações oculares deflagradas pela neovascularização em síndromes de grande prevalência e avaliar a utilização do bevacizumabe (inibidor VGEF) associado ao uso de injeção intravítrea como forma de tratamento. **Métodos**: O estudo em questão caracteriza-se por ser descritivo e retrospectivo. Para a realização deste trabalho, foram analisadas 137 publicações de âmbito científico, coletadas nas plataformas ELSEVIER, SCIELO, BVS e PUBMED. Com a finalidade de incluir tais publicações como referências bibliográficas, fez-se uso dos seguintes critérios: estudo produzido entre os anos de 1996 e 2018, no idioma português e inglês, o qual contempla a eficácia do tratamento por bevacizumabe na retinopatia diabética e na degeneração macular relacionada à idade (DMRI). **Resultados**: Na retinopatia diabética proliferativa, a neovascularização precipitada pelo aumento de VGEF ocasiona quadros severos de redução da acuidade visual, podendo resultar em hemorragias e descolamentos de retina. Nesse contexto, o Bevacizumabe, anticorpo que atua inibindo todas as isoformas do VGEF, surge como medicamento promissor, sendo a injeção intravítrea, uma via direta de liberação da droga, promovendo concentrações altas e instantâneas. Soheilian et al (2007), mostraram que a aplicação única de bevacizumabe em pacientes com edema macular diabético leva a melhor resultado na acuidade visual, quando comparado ao tratamento com LASER. MICHAELIDES et al (2010), demonstraram, por meio de ensaio clínico, prospectivo de 12 meses, que o efeito do tratamento com bevacizumabe foi melhor do que com LASER macular, principalmente em relação à acuidade visual. Figueira et al (2017), observaram em estudo multicêntrico prospectivo de 12 meses, que o tratamento combinado LASER + anti-VGEF foi mais eficaz do que a monoterapia com LASER. Na DMRI, sua forma exsudativa, caracteriza-se por lesões neovasculares, que invadem o sub-retiniano levando à exsudação e a hemorragia, podendo ocasionar dano aos fotorreceptores e perda da visão central. O uso de um derivado, o ranibizumabe, foi testado em estudo, o qual demonstrou que a administração por dois anos preveniu a perda visual e melhorou a acuidade (ROSENFIEL et al, 2006). Brown et al (2009), constataram que houve maior benefício clínico em comparação à terapia fotodinâmica com verteporfina. Ademais, Choi et al (2018) e Abouammoh et al (2011) observaram que o uso de bevacizumabe, quando comparado ao ranibizumabe, possui eficácia semelhante, porém estava mais associado a eventos adversos, como inflamação intra-ocular severa e eventos tromboembólicos arteriais. **Conclusão**: Diante do exposto, é possível afirmar que o inibidor do fator de crescimento endotelial (VEGF), bevacizumabe, quando utilizado por via injeção intravítrea imprime bom resultado para a atenuação e regressão do crescimento endotelial retiniano tanto na retinopatia diabética, quanto na DMRI, promovendo melhor prognóstico.

LETRAMENTO EM SAÚDE DE DIABÉTICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

AMANDA LIMA PIMENTEL (UNICHRISTUS), KENYA VITÓRIA DE AGUIAR QUEIROZ (UNICHRISTUS), LAURA DA SILVA GIRÃO LOPES (UNICHRISTUS)

Objetivos: Analisar o letramento em saúde de pacientes diabéticos que frequentaram um Centro de Referência do Ceará.

Métodos: Foi preenchido o questionário S- TOFHLA (Short Test of Functional Literacy in Adults), versão abreviada, autopreenchível e traduzida, por meio do qual avalia-se o letramento em saúde, determinando se o paciente é analfabeto funcional ou não. Pontuação entre 0-53 considera-se letramento inadequado, 54-66 limítrofe e 67-100 adequado. Foram incluídos pacientes diabéticos alfabetizados, atendidos no Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH) no período de outubro de 2017 a maio de 2018. Foram excluídos pacientes analfabetos, pacientes com déficit da acuidade visual e aqueles com transtornos mentais que dificultassem o autopreenchimento do questionário.

Resultados: O total da amostra foi de 35 pessoas. Desses, 15 pacientes (42,9%) obtiveram um letramento inadequado, 5 (14,3%) limítrofe e 15 (42,9%) adequado. Assim, a pontuação média foi de 55 pontos, com desvio padrão de 29 pontos e mediana de 57 pontos. Isso demonstra que, mesmo sendo alfabetizados, existem muitos pacientes diabéticos com letramento em saúde inadequado.

Conclusão: O letramento em saúde influencia na adesão ao tratamento de forma correta e no autocuidado, fazendo-se necessário nos pacientes com doenças crônicas, como Diabetes Mellitus. Na deficiência desse fator, podem estar mais propensos ao surgimento de complicações relacionadas, como retinopatia, nefropatia, neuropatia e doenças cardio e cerebrovasculares.

LINFOMA DE PEQUENAS CÉLULAS B ASSOCIADO À NEUROINFECÇÕES: UM DIAGNÓSTICO DESAFIADOR - RELATO DE CASO

THAIS CARNEIRO DE SOUSA (UNICHRISTUS), LÉO PIRES CORTEZ (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), LEONARDO RODRIGUES DE MORAIS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), NAIANA TELES DE ANDRADE (UNICHRISTUS), ANA CAROLINA DOS SANTOS ARAÚJO (UNICHRISTUS), MARÍLIA DE OLIVEIRA BRINGEL (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza - Ceará

Objetivos: Reconhecer precocemente doenças oportunistas em imunosuprimidos; avaliar quadro clínico-laboratorial da neurocriptococose; discutir tratamento precoce

Relato de caso: Paciente, masculino, 68 anos, portador de linfoma de pequenas células B há 5 meses, tratando com Clorambucil, foi admitido em julho/2018 na Clínica Médica em um hospital de Fortaleza com adinamia, hiporexia, náuseas e vômitos iniciados há 3 meses, suspendendo o tratamento. Apresentou, no último mês, febre e piora do estado geral. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e rigidez de nuca. Sem alterações na neuroimagem que justificassem o quadro, realizou-se punção lombar e iniciou esquema empírico de ampla cobertura antimicrobiana para neuroinfecção com vancomicina, ampicilina, ceftriaxona e aciclovir. Foi evidenciado Criptococco sp., sendo instituído tratamento com anfotericina e fluconazol. Após 14 dias, a cultura do líquor foi negativa. Paciente apresentou melhora do estado geral e foi iniciada terapia de manutenção: Fluconazol por 4 a 8 semanas.

Após 1 semana, paciente evoluiu com desorientação e crises convulsivas tônico-clônicas. A neuroimagem evidenciou lesão parietal e o estudo do líquor apresentou linfocitose, hipoglicorraquia e proteinorraquia elevada, aventando-se a hipótese de neurotuberculose. Diante disso, iniciou-se coxcip, dexametasona, fenitoina e ácido valpróico associado ao esquema de indução para Neurocriptococose.

Após início dessas drogas, houve melhora progressiva, recebendo alta hospitalar com seguimento hematológico-clínico ambulatorial.

Conclusão: A meningoencefalite criptocócica, causada pelo Cryptococcus neoformans, ocorre geralmente em imunossuprimidos, como HIV, corticoterapia e neoplasias, sobretudo hematológicas. Deve-se suspeitar quando esses pacientes apresentam febre, cefaleia ou sinais e sintomas neurológicos. A punção lombar deve ser realizada na ausência de déficits focais ou papiledema, verificando-se aumento da pressão de abertura (>20cmH2O), celularidade elevada às custas de células mononucleares, hipoglicorraquia e proteinorraquia elevada, além da cultura positiva para **C. neoformans.** O tratamento inclui redução da terapia imunossupressora, manejo da pressão intracraniana e terapia antifúngica prolongada (indução, consolidação e manutenção). O esquema de preferência para indução é Anfotericina B lipossomal + Flucitosina por um período mínimo de 2 semanas. Esta última pode ser substituída pelo Fluconazol.

O caso apresentado demonstra um quadro de meningoencefalite criptocócica em um paciente com diagnóstico prévio de linfoma, condição associada à imunossupressão pela invasão tumoral medular ou pelos efeitos quimioterápicos. Assim, reforça-se a relevância do seguimento clínico minucioso de pacientes imunossuprimidos, haja vista que as doenças oportunistas, além de potenciais ameaçadoras à vida, apresentam elevada morbidade com impacto na qualidade de vida.

LÍQUEN PLANO PIGMENTOSO INVERTIDO: UMA VARIANTE RARA DE LÍQUEN PLANO

ISABELE MORENO DE ALENCAR (UNICHRISTUS), AMANDA FORTES PORTELA FERREIRA (UNICHIRSTUS), ANA LÍVIA PINTO MARINHO (UNICHRISTUS), KAMYLLA PAULLA SALDANHA RABELO (UNICHRISTUS), NADEDJA LIRA DE QUEIROZ ROCHA (UNICHRISTUS), NATÁLIA BRAGA HORTÊNCIO JUCÁ (UNICHRISTUS)

Objetivos: Relatar um caso incomum de Líquen Plano Pigmentoso Invertido (LPPI). Contribuir como referência bibliográfica para estudos acerca da abordagem diagnóstica de LPPI.

Relato de caso: Mulher, 60 anos, empresária, procurou atendimento dermatológico por apresentar há cerca de 3 anos manchas pruriginosas axilares, com progressão para região inframamária, suprapúbica e inguinal. Na anamnese, paciente relata comorbidade prévia, tal como psoríase em couro cabeludo. Ao exame físico foram visualizadas máculas bem delimitadas, irregulares, algumas eritêmato-violáceas outras acastanhadas, e região axilar, inframamária, umbilical e hipogástrica. Algumas lesões apresentavam escoriações por prurido. Sorologias para Hepatite B, Hepatite C e HIV não reagentes, além de VDRL não reagente. A hipótese diagnóstica foi LPPI, a qual foi confirmado com a biópsia. A conduta, após confirmação do diagnóstico, foi uso de emolientes, tacrolimus 0,1% 1x/dia e predinisona 20mg/dia. Após um mês de seguimento, houve melhora do prurido, porém sem mudanças no aspecto das lesões.

Conclusão: Líquen plano (LP) é uma doença inflamatória idiopática que acomete pele e mucosas. O líquen plano pigmentoso invertido (LPPI) é uma forma variante rara dessa doença, com aproximadamente 30 casos relatados na literatura mundial, e que possui localização predominante em áreas intertriginosas, afetando principalmente pacientes caucasianos e asiáticos. Essa patologia é uma inflamação crônica de etiologia pouco conhecida, possivelmente envolve mecanismos imunológicos, predisposição genética e infecção por vírus da hepatite C. necessitando-se de mais estudos para o esclarecimento dessas associações. O quadro clínico manifesta-se por aparecimento insidioso de máculas hipercrômicas, marrom-violáceas, bem delimitadas, com prurido discreto ou ausente, em áreas intertriginosas, principalmente em axilas, envolvendo também região cervical, poplítea, inguinal e dobras submamárias. Na histopatologia evidencia-se atrofia da epiderme com degeneração hidrópica irregular da camada basal, diferencia-se do líquen plano pela ausência de hiperplasia epidérmica e pela ausência de acantose. Para o tratamento do líquen plano pigmentoso invertido é recomendado o uso tópico de corticoides de média a alta potência e inibidores tópicos da calcineurina, tacrolimus, durante três semanas. A evolução da doença é variável, podendo involuir em semanas sem uso de medicamento ou persistir por anos. Dessa forma, o Líquen Plano Pigmentoso Invertido apresenta-se como uma patologia benigna de curso imprevisível e resposta com eficácia variável ao tratamento. Ressalta-se a importância do conhecimento das formas variantes das manifestações de doenças dermatológicas e seus diagnósticos diferenciais, assim como o esclarecimento da etiopatogenia do LPPI.

LOMBALGIA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

LARA FERNANDES FONTELES (UNIFOR), LUCAS NUNES FERREIRA ANDRADE (UNIFOR), LUANA CAMELO OLIVEIRA (UNIFOR), ANA ROBERTA SILVEIRA CASTRO (UNIFOR), EDILSON LOPES DE OLIVEIRA JUNIOR (UNIFOR), KELLY LEITE MAIA DE MESSIAS (UNIFOR)

Objetivos: Entender o perfil dos estudantes de medicina que relatam lombalgia, analisando sua relação com as horas na posição sentada, sedentarismo e a queixa de lombalgia.

Métodos: Estudo observacional e transversal. Utilizou-se um questionário autoaplicável, via Google Forms, divulgado por meio de redes sociais, que avaliava prevalência de lombalgia nos alunos do primeiro ao oitavo semestre do curso de medicina da Universidade de Fortaleza. O critério de inclusão foi: estar cursando medicina com matrícula efetiva durante o período de aplicação dessa pesquisa. Os dados obtidos foram organizado e analisado com auxílio das ferramentas Epi Info 7 e Planilhas Google

Resultados: 88 alunos participaram do estudo. Destes, 59,1% eram mulheres e 40,9% homens, com idade média de 21 à 25 anos. 57,9% das respostas foram de alunos que ainda se encontram no ciclo básico e 42,1% no ciclo clínico. Dentre esses alunos, 65,9% afirmou sentir dor lombar, 31,8% já ter sentido e apenas 2,3% nunca ter sentido esse tipo de dor. Dentre os participantes, 27 afirmaram não praticar nenhuma atividade física, dos quais 81,48% afirmaram sentir dor na região lombar e 14,81% já sentiram alguma vez. Já no grupo das pessoas que praticavam atividade física, 59,02% afirmaram ter dor lombar. 85,2% dos alunos tiveram que interromper atividades acadêmicas por causa da dor. 51% dos entrevistados quantificou a dor como sendo acima de 5, e 19% acima de 7. Além disso, 65,12% dos alunos que sentem ou sentiram essa dor ficam sentado mais de 7 horas por dia.

Conclusão: Pode-se observar com o resultado da pesquisa que um grande percentual de alunos afirmou sentir ou ter sentido dor lombar o que condiz com a literatura de que uma grande parte dos académicos apresentam algum grau de dor lombar. De acordo com a literatura, a ausência prática de atividade física está diretamente relacionada a essa dor, o que se pode notar com o grande percentual de alunos que afirmaram sentir ou já ter sentido essa dor e não praticavam exercícios. Esse não é, entretanto, o único fator desencadeante, pois muitos alunos que afirmaram praticar atividade física também sentiram dor lombar. Além disso, a postura sentada mantida por tempo prolongado pode gerar fadiga da musculatura, carência de flexibilidade muscular e de mobilidade das articulações, estando, assim, relacionada com a incidência de lombalgia, o que é compatível com o resultado desta pesquisa. É possível que o curso de Medicina, por ser de caráter integral, e o grande número de atividades extracurriculares contribuam para desmotivar os discentes a manter o hábito de realizar atividades físicas regulares, além de precisarem passar um bom tempo sentados assistindo a aulas e estudando, o que aumenta risco de lombalgia. Sugerimos que ocorra o incentivo à prática de atividades físicas regulares no cotidiano dos estudantes. Além disso, é mister que os alunos sejam orientados sobre como evitar e tratar a lombalgia,como também, manter hábitos saudáveis**.**

LÚPUS ASSOCIADO A DOENÇA RENAL CRÔNICA: UM RELATO DE CASO

LUKA MATHEUS MARQUES DE AQUINO (UNICHRISTUS), WILLIAM ARRUDA TAVARES (UNICHRISTUS), SABRINA SOARES TIMBÓ (UNICHRISTUS), SAULO EDSON SOARES TIMBÓ (UFPI), RAILDA PONTES SARAIVA DE MORAES (UFPI), JULIO HOLANDA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivos:

Explanar a respeito de um caso de uma paciente internada em um hospital terciário de Fortaleza, com uma apresentação incomum de Lúpus eritematoso sistêmico associado à doença renal crônica, a qual foi exposta a um procedimento de nefrectomia.

Descrição do caso:

F.W., 42 anos, refere diagnóstico prévio de LES há cerca de 4 meses, por quadro de poliartrite simétrica em pequenas e médias articulações, púrpura em MMII e úlceras orais, apresentando exames laboratoriais de 10/17 com FAN 1:80 pontilhado fino e consumo de C4. Foi iniciado prednisona e hidroxicloroquina, porém paciente fazia uso irregular. Refere episódio de disúria com hematúria e oligúria, há 1 mês. Recebeu o diagnóstico de ITU, e iniciou antibioticoterapia. Relata que há 2 semanas apresentou quadro de diarreia aquosa, amareladas, sem sangue, associada a dor abdominal, episódios de êmeses e hiporexia. Os sintomas persistiram por uma 1 semana e acompanharam-se de perda ponderal de 7kg. Paciente se apresentou à consulta ambulatorial dia 08/08/18, sendo verificada nefrite lúpica em atividade e sinais de DRC (26/07/18 Cr:12.7, Ur:252, SU: densidade 1008, Hb: +++ , proteína:+).

À admissão no dia 09/08/18, estável e eupneica, mas exames laboratoriais mostravam pH:7.23, Bic:9.3, Ur:289, Cr:12,1, fósforo:12, sendo indicada terapia dialítica. Foi iniciado pulso com metilprednisolona por possibilidade de insuficiência renal aguda por nefrite lúpica. Realizou hemodiálise dia 10/08/18. Durante internamento, realizou-se exame de função renal, com PTH elevado, fósforo alto e anemia de padrão de doença crônica. Além disso, foi realizado US de vias urinárias que evidenciou nefrolitíase e hidronefrose à direita. Em seguida, decidiu-se passagem de cateter duplo J, porém sem sucesso. Devido episódios de ITU de repetição e rim não funcionante foi optado por nefrectomia à direita. Foi repetido dosagem de autoanticorpos (FAN (10/08/2018): negativo; FAN (18/08/18): negativo; Anti-DNA: negativo; Complemento normal, sumário com hematúria sem dismorfismo eritrocitário).

Por isso, questionou-se a hipótese de LES, no entanto sabe-se que a DRC pode negativar o FAN. Foi sugerida deficiência de C4 que simula o LES, porém descartada após novo complemento sem alterações. Foi levantada a hipótese de crioglobulinemia, porém crioglobulinas foram negativas e FR não reagente. Paciente recebeu alta dia 01/10/2018, apresentando ao exame físico: EGB, aaa, hipocorada (+2/+4), desidratada (+2/+4), confusa. AC e AP sem alterações. Abdome com aparente hepatomegalia. Extremidades com pulsos periféricos filiformes, púrpuras palpáveis em MMII e edema discreto em MMII (+/4+), sem cacifo.

Conclusão:

Portanto, a doença renal crônica (DRC) pode estar associada ao lúpus eritematoso sistêmico, porém se faz necessário uma investigação rigorosa acerca desse diagnóstico e de seus respectivos diagnósticos diferenciais, tendo em vista a complexidade dessas patologias e de suas amplas variáveis clínicas.

MANEJO DO MOLUSCO CONTAGIOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO

DÉBORA RABELO MAGALHÃES BRASIL (UNICHRISTUS), CAROLINE LOPES ARAGÃO DE MACEDO (UNICHRISTUS), ELAINE LOPES PEDROSA BOMFIM (UNICHRISTUS)

Introdução: Molusco contagioso é uma condição benigna da pele, causada pelo poxvírus (MCV). São conhecidos 4 tipos de vírus, o MCV-1 causa 98% dos casos da doença, encontrado em crianças, o MCV-2 responsável por lesões em pessoas HIV+. Mais frequente em crianças de 2-5 anos. O molusco pode ser assintomático, entretanto, pode apresentar quadro de dor e prurido. A localização mais frequente é na face, tronco, membros e axilas.

Objetivo: Relatar as complicações ocorridas após o tratamento de uma criança com molusco contagioso.

Relato de caso: RCS, 9 anos, pardo, natural e procedente do Fortaleza-CE. Mãe VSC. Compareceu à Unidade Básica de Saúde (UBS) em demanda espontânea no dia 23/09/2018 com queixas de pápulas umbilicadas em regiões cervical e dorsal, sem flogose, há 20 dias. Mãe nega alergias medicamentosas ou alimentares, comorbidades e uso de medicamentos recentes. Paciente apresenta dieta desbalanceada, rica em gordura e corantes. Realiza apenas as atividades físicas escolares. Ao exame físico, paciente se apresenta anictérico, acianótico e afebril. Cardiopulmonar sem alterações. Neurológico sem alterações. Conduta: foi prescrito hidróxido de potássio (KOH) 1 vez ao dia por 20 segundos associado ao uso de bucha vegetal durante o banho. Após a eclosão das lesões, passar diprogenta 2 vezes ao dia por no máximo 7 dias.

No dia 13/09/2018, o paciente retorna com quadro de lesões crostosas, melicéricas, hipocrômicas com halo hipercrômico onde antes houvera lesões de molusco. A mãe informou que usou hidróxido de potássio 3 vezes ao dia por minutos, não sabendo quantificar, e logo em seguida passava a diprogenta. Há uma semana o hidróxido de potássio foi interrompido e há dois dias a diprogenta foi suspensa. A criança relata que sentia queimação durante as aplicações de KOH. Ao exame: Sem febre, sem baixa do estado geral, sem lesões doloridas, sem sinais flogísticos. Foi prescrita colagenase 3 vezes ao dia.

Discussão: Existem diversos tipos tratamento para o molusco, na qual os tópicos são a primeira escolha. A podofiloxina, o imiquimod, a cartaridina, o KOH, o ácido salicílico, o peróxido de benzoíla e a tretinoína. Eles induzem a reação inflamatória, acelerando a recuperação. A remoção física é com crioterapia ou curetagem. Diante disso, foi prescrito o tratamento recomendado na literatura. Contudo, devido ao não entendimento de forma adequada pela mãe da criança do correto manejo, paciente evoluiu com complicações.

Conclusão: É fundamental certificar-se que o responsável entendeu como realizar o tratamento adequado afim de evitar complicações para a criança.

MAPEAMENTO DOS RISCOS CARDIOVASCULARES DO TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA

CELINE LOPES SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), JUCIER GONÇALVES JÚNIOR (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), LUIZ FERNANDO DE CASTRO MALINVERNO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), LEONARDO RODRIGUES DE MORAIS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), MARÍLIA DE OLIVEIRA BRINGEL (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), MODESTO LEITE ROLIM NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI)

Jucier Gonçalves Júnior1, Luiz Fernando de Castro Malinverno1, Leonardo Rodrigues de Morais1 , Marília de Oliveira Bringel1, Celine Lopes Sousa2,, Modesto Leite Rolim Neto3

Programa de Residência em Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Faculdade de Medicina, Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Cariri, Barbalha, Ceará, Brasil

Objetivos: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a Esquizofrenia afeta cerca 70 milhões de pessoas no mundo, sendo sua morbimortalidade bastante alta devido suicídios, altos índices de depressão, distúrbios cognitivos e isolamento social. Entretanto, um fator ainda subestimado é o impacto no sistema cardiovascular das medicações antipsicóticas. Assim, objetivou-se uma revisão de literatura sobre os riscos cardiovasculares no tratamento da esquizofrenia. **Métodos:** revisão de literatura realizada em janeiro/2018 na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) de forma ampla e nos remeteu às seguintes bases de dados online: MEDLINE, LILACS, IBECS e SciELO. Utilizamos os descritores: “Risco Cardiovascular” (palavra-chave); “Esquizofrenia” (DeCS); “Efeitos Colaterais” (palavras-chave); “Tratamento” (DeCS). **Resultados:** Os estudos mostram que diferenças no risco de efeitos colaterais específicos das medicações anti psicóticas de primeira e segunda geração são frequentemente previsíveis a partir dos perfis de ligação do receptor dos vários agentes. Alguns efeitos são bem mapeados, como os do sistema nervoso central: sintomas extrapiramidais, hiperprolactinemia, sedação e síndrome neuroléptica maligna. Entretanto, vários dos efeitos fora dele, como os cardiovasculares e do trato gastrointestinal, ainda não tem mecanismo fisiopatológico bem delineado. Segundo a literatura, os principais efeitos colaterais que impactam diretamente no risco cardiovascular incluem: hipotensão, taquicardia e distúrbios da condução; efeitos anticolinérgicos e antiadrenérgicos como ganho de peso e interferência direta no metabolismo da glicose e dos lipídios, cursando com dislipidemias, hipertrigliceridemia, estados diabetogênicos e resistência insulínica. Além disso, torna-se claro que esses efeitos são em sua grande maioria dose dependentes. **Conclusão:** O risco cardiovascular em pacientes esquizofrênicos é real e assusta, à medida que ressalta e reforça a necessidade de se instituir protocolos extremamente arrojados e exigentes buscando prevenir doenças cardiovasculares, que por sua vez, causariam grande morbimortalidade em um grupo já bastante fragilizado física e emocionalmente.

MEDICINA DO TRABALHO AOS OLHOS DOS ESTUDANTES

LARA PEREIRA ARCANJO (UNIFOR), LUANA CAMELO OLIVEIRA (UNIFOR), LÍLIA SOUSA MARTINS DE ALCÂNTARA MEIRELES (UNIFOR), EDILSON LOPES DE OLIVEIRA JÚNIOR (UNIFOR), JADSON DE BRAGA CHAVES (UNIFOR), PEDRO FERNANDEZ FERNANDES DE OLIVEIRA (UNIFOR)

OBJETIVOS: Avaliar o conhecimento e a opinião dos estudantes de Medicina sobre a Medicina do Trabalho.

MÉTODOS: Estudo transversal. Utilizou-se um questionário autoaplicável que avaliava a percepção de alunos do primeiro ao último semestre do curso de medicina de uma Universidade de Fortaleza sobre a especialidade de Medicina do Trabalho e abordagem na faculdade. Foram excluídos do estudo acadêmicos que não estivessem com a matrícula efetiva durante a aplicação da pesquisa. RESULTADOS: 172 alunos participaram do estudo. 36% dos participantes eram homens e 64% mulheres, com idade média de 21.05 anos. 73,9% dos alunos eram do ciclo básico e 26.1% do ciclo clínico e internato. Apenas 11,1% dos entrevistados não sabiam que medicina do trabalho era uma especialidade. Ademais, 82,6% avaliaram o conteúdo dessa área como importante e 66,3% que ele não é dado de maneira suficiente na faculdade. Mesmo que 93,6% não cogitem seguir essa especialidade, 82,6% consideram que utilizaram os conhecimentos de Medicina do Trabalho em sua prática médica.

DISCUSSÃO: No contexto atual da saúde Brasileira, com o advento das “epidemias” de LER/DORT e transtornos mentais relacionados ao trabalho é impreterível uma abordagem eficiente sobre a questão da saúde ocupacional. Ademais, Dias et al. enfatizam que todos os médicos, independentemente da suas áreas de atuação, deveriam: “entender e valorizar a influência do [...] ambiente de trabalho sobre a saúde humana”, dando relevância aos diversos fatores relacionados ao conteúdo da medicina ocupacional. É preocupante que 66,3% dos participantes desta pesquisa responderam que esse conteúdo não é dado de maneira suficiente na faculdade.

CONCLUSÃO: Podemos perceber que quase totalidade dos entrevistados tinha conhecimento que a Medicina do Trabalho era uma especialidade médica e seu conteúdo importante para as mais diversas área de atuação médica. Infelizmente, ainda consideram que o tema não é abordado satisfatoriamente na graduação, criando lacunas em sua formação. Diante disso, faz-se necessário demais estudos ao redor do Brasil, com o fito de avaliar tanto a percepção, como o conhecimento dos estudantes a respeito da Medicina do Trabalho.

Metástase Gástrica de Condrossarcoma Extra-esquelético: Relato de caso

DENISE SOFIA GARCIA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), SARAH COSTA ALENCAR (UNICHRISTUS), FREDERICO AUGUSTO DE CARVALHO LINHARES FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), JOÃO EDISON DE ANDRADE FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), HILTON AGUIAR CANUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), TICIANO ADLER SINDEAUX (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.)

Hospital Universitário Walter Cantídio.

OBJETIVO: Relatar um caso de metástase gástrica de condrossarcoma extra-ósseo em uma paciente atendida no Hospital Walter Cantídio.

RELATO DE CASO: Paciente, sexo feminno, de 75 anos com diagnóstico de condrossarcoma na coxa esquerda em 2002, sendo submetida a tratamento cirúrgico exclusivo. Após 10 anos, apresentou metástase no pulmão e parede torácica, sendo realizada metastasectomia e toracectomia. Em agosto de 2016, foi admitida no Hospital Universitário Walter Cantídio com epigastralgia, hematêmese, astenia, perda de peso e anemia. Foram realizados estudos histológico e imunohistoquímico que foram compatíveis com metástase gástrica de condrossarcoma, um caso extremamente raro que tem comportamento clínico semelhante ao de outros tumores de partes moles e que acomete mais frequentemente os membros inferiores em pacientes acima dos 30 anos. O seu potencial de malignidade se relaciona com o grau de diferenciação histopatológica.

CONCLUSÃO: O estômago é um sítio incomum de metástase hematogênica, há relatos de acometimento de osso, pâncreas, tireoide, mama e testículos por condrossarcoma extra-ósseo. Os tumores mais comuns que metastatizam para esse órgão incluem melanoma, câncer de mama e de pulmão. Embora rara, a possibilidade de metástase gástrica deve ser considerada, em qualquer paciente com diagnóstico de sarcoma que apresente sintomas gastrointestinais durante o acompanhamento. A ressecção cirúrgica é recomendada para melhorar a qualidade de vida desses pacientes já que esses tumores são pouco sensíveis ao tratamento radio quimioterápico, sendo este reservado para tratamento adjuvante e paliativo.

METEMOGLOBINEMIA ADQUIRIDA EM PACIENTE TRANSPLANTADO EM TRATAMENTO DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA: RELATO DE CASO.

ALEXANDRE HENRIQUE SILVA CARNEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), RAUL FAVA ALENCAR (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), FERNANDO MOREIRA BATISTA AGUIAR (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), LINDENBERG ARAÚJO ARAGÃO JÚNIOR (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), LUCYARA GOMES CATUNDA (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

OBJETIVO: Relatar caso clínico de paciente transplantado que desenvolveu metemoglobinemia aguda, provavelmente secundária à administração de fármaco durante tratamento de infecção pulmonar.

RELATO DE CASO: M.J.M.H, 43 anos, sexo feminino, paciente transplantada pulmonar (transplante bilobar realizado em 2015), procura atendimento médico devido a quadro de dispneia progressiva associada à tosse seca iniciado há cerca de 1 mês. Nega febre, expectoração e perda de peso durante o período.

Exames laboratoriais não foram elucidativos para o diagnóstico etiológico e exames de imagem evidenciaram infiltrado pulmonar intersticial, bilateral e difuso, com áreas de vidro fosco.

Evolui com piora clínica e interna na enfermaria uma semana depois do atendimento com quadro de insuficiência respiratória aguda hipoxêmica.

Aventadas duas principais hipóteses: etiologia infecciosa e/ ou rejeição ao enxerto, sendo que esta última hipótese não foi confirmada por estudo histopatológico e pesquisa de C4d realizados.

Quanto à infecção, foram suspeitadas, principalmente, de: pneumocistose pulmonar, infecção por germes piogênicos, vírus ou fungo, além de tuberculose. Posteriormente, é confirmada infecção por Citomegalovírus, após positivação de PCR e antigenemia para CMV.

Paciente é admitida na UTI Respiratória no 8º DIH. Evolui com cianose central e dissociação entre a saturação periférica e a saturação arterial de oxigênio. Paralelamente, a partir do 11º dia, constatou-se elevação dos níveis de metemoglobina (MetHb), com pico de 19,6% no 16º dia.

Firmou-se então diagnóstico de metemoglobinemia adquirida, secundária à administração de droga, uma vez que a paciente estava sob ação de múltiplos fármacos no contexto do tratamento empírico de infecção respiratória grave em paciente imunodeprimido.

Ao se verificar as medicações em uso pela paciente, a principal droga suspeita foi primaquina, que havia sido iniciada cerca de 24 horas antes do aumento de MetHb.

Primaquina foi prescrita, em associação com clindamicina, como esquema alternativo ao sulfametoxazol/trimetropim no tratamento empírico para pneumocistose devido à intolerância gastrintestinal. Os níveis de MetHb começaram a diminuir depois de cerca de 48h e normalizaram após 16 dias da suspensão de primaquina.

CONCLUSÃO: Metemoglobinemia é uma condição clínica potencialmente grave e fatal, em que há elevação dos níveis de MetHb no sangue, podendo acarretar hipóxia tecidual. A forma adquirida geralmente resulta da exposição a agente que aumenta os níveis de MetHb. O quadro clínico pode variar desde assintomático até rebaixamento do nível de consciência, depressão respiratória e óbito. Deve-se fazer suspeita nas situações em que há quadro de cianose central e discrepância entre valores da saturação periférica e arterial de oxigênio.

O conhecimento acerca dessa patologia é um saber médico importante, uma vez que o rápido diagnóstico e, com isso, a instituição das medidas terapêuticas necessárias podem prevenir complicações fatais.

MIASTENIA GRAVIS ASSOCIADO A TIMOMA: UM RELATO DE CASO

LÍVIA PEIXOTO MOREIRA LIMA (HGF), LARA ALBUQUERQUE DE BRITO (HGF), BARBARA DIAS ARRAIS PEARCE (UNICHRISTUS), MARIANA TOMAZ PINHEIRO (UNICHRISTUS), GABRIELA NEVES BRINGEL (UNICHRISTUS), RAQUEL DE PONTES MEDEIROS BARROSO (UNICHRISTUS)

Hospital Geral de Fortaleza, Departamento de Neurologia, Vinculada a Residencia médica - RESMED - CE, Fortaleza – Ceará.

Objetivos: Relatar um caso de Miastenia Gravis (MG), distúrbio neuromuscular caracterizado por fraqueza e fatigabilidade dos músculos esqueléticos, acometendo indivíduos em todas as faixas etárias e com uma prevalência de 2 a 7 casos a cada 10.000 pessoas, associado a um Timoma, que é um tumor do timo que está presente em quase 50% dos pacientes com MG.

Relato de caso: Paciente sexo masculino, 62 a, com história prévia de disfagia há 8 meses relatou que, após a piora do quadro, devido ao surgimento de disartria e disfonia, procurou atendimento médico pela primeira vez em fevereiro de 2018. Em abril de 2018, houve a hipótese diagnóstica de Miastenia Gravis (MG), sendo solicitado a dosagem do Anticorpo Contra o Receptor de Acetilcolina (Anti-ACH), cujo resultado foi positivo com 31nmol/L (VR: <0,41nmol/L), confirmando, assim, o diagnóstico de MG. Nesse período realizou uma Tomografia Computadorizada (TC), que constatou a presença de timoma. Após o diagnóstico, foi iniciodo tratamennto farmacol[ogico com Mestinon 180mg/dia e Prednisona 1mg/kg/dia, paciente passou a apresentar melhora dos sintomas e voltou a realizar suas atividades diárias. Passou-se 1 mês e após executar esforço físico importante, apresentou novamente disfonia, disfagia e sensação de fraqueza cervical. No dia 24 de agosto de 2018, procurou atendimento médico no Hospital Geral de Fortaleza com disfagia, sialorreia intensa, dispneia e hipoxemia, sendo admitido no dia seguinte na Sala de Parada e logo intubado para proteção de via aérea, foi administrado Imunoglobulina durante 3 dias após intubação. Posteriormente, devido a estabilidade clínica, foi extubado. Evoluiu de maneira estável, com melhora significativa dos sintomas e dos testes de Mingazinne dos membros superiores, dos membros inferiores e de pálpebra, porém persistindo com disfagia e sialorreia intensa. Atualmente aguarda realização de Timectomia eletiva.

Conclusão: O prognóstico da Miastenia Gravis tem melhorado em virtude dos tratamentos atuais, permitindo quase todos os pacientes retornarem à sua vida produtiva. Apesar de o tratamento disponível ser muito eficaz, que inclui a administração de anticolinesterásicos, imunossupressores, plasmaférese ou imunoglobulina intravenosa, a sua cura específica permanece desconhecida. Um fator que contribui, neste caso, para a recidiva das crises é a presença do timoma. Embora se reconheça que a timectomia é um procedimento útil para grande número de doentes portadores de miastenia gravis, seu exato papel e qual o momento ideal para indicá-la são ainda controversos, mesmo porque o mecanismo pelo qual a timectomia exerce um efeito benéfico nesses doentes é desconhecido. Alguns autores recomendam timectomia apenas se sintomas refratários, como o caso clínico relatado; porém outra linha de pensamento considera realização de timectomia precoce.

Microangiopatia Trombótica mediada por complemento no pós-parto e tratado com Plasmaférese e Eculizumab

LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), LARISSA ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), LILIA TORQUILHO ALMEIDA (UNICHRISTUS), STÉPHANIE HÁILA BEZERRA CASTRO SÁ PINHEIRO (UNICHRISTUS), JÚLIA MARIA SOUTO MOURAO SILVA (UNICHRISTUS), ORIVALDO ALVES BARBOSA (UNICHRISTUS)

A microangiopatia trombótica mediada por complemento (TMA), também conhecida como síndrome urêmica hemolítica atípica (SHUa), é rara e potencialmente fatal. A microangiopatia trombótica é composta por um grupo heterogêneo de doenças que podem ser adquiridas ou herdadas, com diferentes manifestações clínicas, sendo as mais comuns a anemia hemolítica microangiopática com esquizócitos, a trombocitopenia e a disfunção orgânica por isquemia e/ou disfunção endotelial. Assim, será relatado um caso de uma jovem de 18 anos, previamente gestante, com distúrbios hipertensivos da gravidez, que procurou atendimento médico com picos de pressão, edema de membros inferiores e relatos de crises tônico-clônicas supostamente generalizadas. Foi realizado parto cesáreo e o recém-nascido apresentou boa vitalidade. No quinto dia após a cirurgia, a paciente apresentava palidez, astenia, dispnéia, alteração do nível de consciência, disartria, cefaléia, náusea, vômito, sudorese excessiva e anúria. Os testes revelaram anemia (Hb: 4,3 g/dL), trombocitopenia (35.000/mm3) e lactato desidrogenase (LDH) elevada (9.667 U/L). Foi então encaminhada ao Hospital Cesar Cals, onde foi internada na unidade de terapia intensiva devido ao agravamento dos sintomas. Após a quinta sessão de troca de plasma, sua trombocitopenia, anemia e níveis elevados de LDH melhoraram clinicamente, mas ela não apresentou melhora significativa na função renal, permaneceu oligúrica e dependente de diálise. Após a estabilização, a paciente foi encaminhada para a enfermaria para posterior investigação diagnóstica. A ultrassonografia renal revelou discreto aumento da ecogenicidade do parênquima e o ecocardiograma revelou disfunção sistólica com fração de ejeção de 42%. Os níveis de complemento, anticorpos antinucleares, testes sorológicos para anticorpos antifosfolípides e sorologia viral, como hepatite B e C, HIV e sífilis foram negativos. Com a TMA diagnosticada em níveis normais da ADAMTS13, realizou-se biópsia renal que evidenciou fibrose intersticial leve e ausência de necrose tubular de trombo intravascular, sugerindo um diagnóstico de SHUa, considerando a ausência de trombose na vasculatura renal, reduzindo a possibilidade de púrpura trombocitopênica trombótica. Determinou-se Eculizumab para o início da dose de indução de 900 mg por semana durante 4 semanas. Após 4 dias da primeira dose de medicação descontinuada, a função renal do paciente e o débito urinário melhoraram, aumentando para um nível em torno de 1.500 mL/24 h. Posteriormente, foi hemodialisada e permaneceu assintomática na infusão regular de Eculizumabe 1.200 mg a cada 2 semanas. Esse caso mostra a importância de investigar a Microangiopatia Trombótica no período pós-parto. Apesar do alto custo da medicação, os benefícios superam o risco e o custo da hemodiálise prolongada e do transplante renal.

MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA SECUNDÁRIA A ACIDENTE OFÍDICO: UM RELATO DE CASO

RITA HELENA COSTA LIMA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), RODRIGO FONSECA HALLEY (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), BRENA ANDRADE DE AGUIAR (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), AMANDA SOUZA MOREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ANA BEATRIZ QUEIRÓS ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), MARINA CAVALCANTI STUDART DA FONSECA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Título: MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA SECUNDÁRIA A ACIDENTE OFÍDICO: UM RELATO DE CASO.

OUTUBRO MÉDICO

Autor e orientador: Rodrigo Fonseca Halley; autores: Amanda Souza Moreira, Ana Beatriz Queirós Alves, Brena Andrade de Aguiar, Marina Cavalcanti Studart da Fonseca, Rita Helena Costa Lima*; Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza - Ceará; Centro Universitário Christus, Fortaleza – Ceará.

Objetivo: Descrever um caso de microangiopatia trombótica secundária a acidente ofídico por serpente do gênero Bothrops.

Relato de caso: Paciente, 50 anos, sexo feminino, foi vítima de picada de uma cobra do tipo Jararaca (gênero Bothrops) enquanto realizava afazeres domésticos. Procurou atendimento médico em uma unidade de saúde no seu município de origem, sendo a seguir transferida para um hospital de referência em Fortaleza, onde recebeu o soro antiofídico cerca de 5 horas após o acidente. Durante o internamento nesse hospital, a paciente evoluiu com anemia grave, plaquetopenia e insuficiência renal aguda dialítica, com coagulograma e fibrinogênio normais, sendo transferida no dia 31/05/16 para a UTI do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), com suspeita inicial de púrpura trombocitopênica trombótica (PTT).

Ao exame, a paciente apresentava-se em estado geral regular, hipocorada (2+/4+), anictérica, afebril; sopro sistólico (2+/6+) audível em todos os focos cardíacos; ausculta pulmonar normal; não havia alterações ao exame abdominal; edema simétrico (2+/4+) em membros inferiores.

Durante o período em que esteve internada em ambos os hospitais, a paciente foi submetida, ao todo, a 15 sessões de hemodiálise e a 4 sessões de plasmaférese, sendo a última suspensa quando foi liberado o resultado da enzima ADAMTS13 (100% de atividade). O tratamento instituído foi apenas suporte, e a paciente apresentou melhora progressiva da função renal e dos índices hematimétricos. Foi optado por não realizar biópsia renal, já que a paciente apresentou regressão paulatina da injúria renal aguda e o diagnóstico de microangiopatia trombótica pôde ser feito por meio dos exames de laboratório. O diagnóstico final foi de microangiopatia trombótica associada a acidente ofídico.

Conclusão: A microangiopatia trombótica não-coagulação intravascular disseminada (CIVD) é uma consequência incomum de acidentes por cobras peçonhentas. É importante que esta entidade seja considerada no diagnóstico diferencial de pacientes que evoluíram com anemia hemolítica microangiopática e/ou insuficiência renal após um acidente ofídico, independentemente do tipo de serpente envolvido.

MIELITE TRANSVERSA AGUDA SECUNDÁRIA AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA/CE: RELATO DE CASO

GUSTAVO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PAULO MARCELO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ANDRÉ PORTELLA COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), CAROLINA MOREIRA FEIJÓ (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), FÁTIMA MARIA EVANGELISTA CORREIA (HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA/CE), DIEGO DE OLIVEIRA FIRMO (HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA/CE)

Hospital Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza/CE, Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Relatar um caso de Mielite Transversa Aguda secundária ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) por ser uma das manifestações neurológicas mais raras no LES, afetando cerca de 1 a 2% dos pacientes e apresentando um impacto importante no prognóstico da doença devido à alta morbimortalidade.

Relato de Caso: Paciente, sexo feminino, 31 anos, admitida no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza/CE (HSCM-FOR/CE), no dia 06 de Setembro de 2017, apresentando queixas de paraparesia em membros inferiores, dificuldade para deambular e retenção urinária. A paciente relata que o quadro teve início no dia anterior, relatando dificuldade para urinar e subir escadas. Após a avaliação hospitalar, constatou-se paralisia flácida em membros inferiores, arreflexia e ausência de nível sensitivo. Foi percebido nível sensitivo, após reavaliação, em T12. Evoluiu com piora considerável do nível sensitivo, T8 para T6, sendo, então, decidido pela equipe médica pulsar a paciente com Metilprednisolona 1g/dia durante 5 dias, pelo quadro característico de Mielite Transversa Aguda (MTA). Associado aos sintomas neurológicos, a paciente referiu ainda queixas de alopecia, turvação visual com nistagmo horizontal, rash malar discreto e artrite em articulações interfalangeanas proximais. Foi considerado e diagnosticado Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), sendo solicitada a pesquisa do FAN e anticorpos anti-Sm, cujos resultados dos exames foram positivos. A paciente realizou exame de Ressonância Nuclear Magnética (RNM) de coluna torácica, no qual foi condizente com o quadro de MTA, apresentando hipersinal em região da coluna torácica. Diante do quadro, a paciente permaneceu internada para acompanhamento e seguimento do tratamento no HSCM-FOR/CE, ficando como diagnóstico final a MTA secundária ao LES.

Conclusão: A Mielite Transversa Aguda (MTA) apresenta diversas etiologias, uma delas é secundária ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Desse modo, a pesquisa do LES é relevante, visto que a MTA representa uma complicação grave dessa doença. Entretanto, tal situação é rara, tendo em vista que 1% a 2% das MTA são secundárias ao LES. Assim, a correta identificação do fator etiológico da MTA é fundamental para a escolha correta do tratamento, e, consequentemente, do prognóstico do paciente, visto que 1/3 dos pacientes não têm nenhuma recuperação, principalmente, se o paciente apresentar dor em dorso, evolução rapidamente progressiva e/ou presença de choque medular.

Mieloma múltiplo: Apresentação incomum de uma doença comum - Caso Clínico

CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), TÁSSIA ÍVILA FREITAS DE ALMEIDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), LÍGIA MARIA MONTENEGRO LESSA GUIMARÃES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), EMANUELE TAVARES SALES DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), MARINA RODRIGUES COSTA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), ANGÉLICA MARIA HOLANDA PASCOAL DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar caso de paciente com diagnóstico final de mieloma múltiplo, porém com apresentação clínica atípica, com linfocitose e sem hipercalcemia. **Relato de Caso**: Paciente do sexo feminino, 71 anos, hipertensa, dislipidêmica e ex-tabagista, previamente ativa e independente para atividades de vida diária, admitida em serviço de Clínica Médica de hospital terciário devido a queixas álgidas intensas em região de quadris bilateralmente, de início em junho de 2017, após quadro clínico compatível com Chikungunya (sorologias IgG e IgM reagentes), já com orientações de reumatologista, quanto ao uso de Hidroxicloroquina 400mg por dia e Prednisona em dose anti-inflamatória, porém sem melhora. Em 21 de julho de 2017, evoluiu com piora importante de dor em quadril à esquerda, de forte intensidade, com irradiação para região lombar ipsilateral, que limitava sua deambulação, quando decidiu buscar atendimento médico, sendo realizados exames laboratoriais que evidenciaram leucocitose às custas de linfócitos (89% - 47.259/m3), além de anemia e plaquetopenia, com evidência em esfregaço de sangue periférico (ESP) de manchas de Gumprecht (achado característico de Leucemia Mieloide Crônica - LMC), sendo iniciada investigação clínica quanto à etiologia destes achados. Realizada nova avaliação de ESP, que evidenciou, na contagem de linfócitos, 70% de células com características de plasmócitos, com núcleo excêntrico e basofilia citoplasmática; em investigação bioquímica, ausência de distúrbios do cálcio ou demais eletrólitos, porém com anemia hipocrômica e microcítica. Tomografia computadorizada de quadris evidenciou lesões líticas comprometendo o segmento inferior da coluna lombar, bacia e regiões de colos femurais bilateralmente, sugestivos de implantes neoplásicos secundários. Entretanto, prosseguiu-se investigação com aspirado de medula óssea, que evidenciou 19% de plasmócitos, sendo a imunofenotipagem positiva para CD38, CD45 e CD138, além de terem sido descritos plasmócitos anômalos na medula óssea, os quais foram interpretados como neoplasia de células plasmáticas, confirmando desta forma o diagnóstico de Mieloma Múltiplo. Paciente avaliada pela equipe de hematologia, tendo sido orientado início de esquema quimioterápico com Ciclofosfamida, Talidomida e Dexametasona. Evoluiu com controle parcial da dor e melhora clínica global, sendo decidido por alta hospitalar e manutenção de acompanhamento ambulatorial. **Discussão**: O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica de células plasmocitárias, que produzem uma imunoglobulina monoclonal (proteína M) e tipicamente cursa com hipercalcemia, lesões ósseas líticas, disfunção renal e anemia. Trata-se de uma condição potencialmente grave, devendo ser prontamente diagnosticada e tratada, uma vez que grande atraso diagnóstico tem sido associado a um impacto negativo no curso da doença. Desta forma, percebe-se a necessidade de atentar para as diversas formas atípicas de apresentação clínica desta condição.

MODELOS SINTÉTICOS DE BAIXO CUSTO PARA TREINAMENTO DE CIRURGIA CUTÂNEA: APLICAÇÃO E PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA

MATHEUS JORGE PIRES VIANA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GIOVANNI TROIANI NETO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DOUGLAS MARQUES FERREIRA DE LIMA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), THAÍS BARROSO VIEIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSÉ WALTER FEITOSA GOMES (HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ MARTINIANO DE ALENCAR)

Objetivos: O aprendizado de habilidades em procedimentos é fundamental para a formação de um bom médico. Com isso em vista, novas formas de treinamento surgem constantemente e uma forma que se mostrou eficaz e segura foi a utilização de simuladores. Ainda nesse âmbito, a excisão de cisto sebáceo e a drenagem de abscessos cutâneos são procedimentos simples e bastante prevalentes no cotidiano médico, devendo ser conhecido por todos os médicos em formação. Assim sendo, a prática dessas habilidades por acadêmicos em situações próximas da realidade é imprescindível para uma melhor formação profissional. Dessa forma, a Liga de Cirurgia Geral da Universidade de Fortaleza (LICIG) desenvolveu e avaliou a efetividade de modelos inéditos de baixo custo para treinamento em tais procedimentos, através de curso ‘’hands on’’ supervisionado pelo cirurgião orientador da liga.

Métodos: Para confecção dos dois modelos foi utilizado processo similar onde utilizou-se folhas de E.V.A. para simular a pele e esponja para o tecido subcutâneo. A cápsula do cisto sebáceo foi feita utilizando pequenos sacos plásticos preenchidos com mistura de farinha de trigo e água. No abscesso a loja com pus foi feita com papel filme transparente com a mesma mistura porém mais fluida. As cápsulas e lojas foram inseridas e coladas nos respectivos modelos. Visando a fácil reaplicação, os modelos foram desenvolvidos com materiais de baixo custo, custando apenas 50 centavos cada. Esses modelos foram então aplicados em curso “hands on” e os alunos foram avaliados através de check list padronizado, sendo, posteriormente, realizado um questionário de percepção.

Resultados: A média de notas no check list foi de 9,4 na drenagem do abscesso cutâneo e de 9,25 na exérese de cisto sebáceo. Com relação à percepção dos acadêmicos, todos consideraram os dois modelos como de boa qualidade, condizentes com a anatomia humana e viáveis para o treinamento das técnicas cirúrgicas.

Conclusão: Desse modo, obtivemos a confirmação pelos alunos da eficácia dos modelos de baixo custo supracitados e de sua aproximação com a realidade, possibilitando assim a aplicação desses modelos visando o aprimoramento das habilidades dos acadêmicos nesses procedimentos que, apesar muito prevalentes nas emergências médicas, não tem sua abordagem bem contemplada na formação acadêmica básica.

Mortalidade por hérnia inguinal no Ceará nos últimos 10 anos: qual a realidade do estado perante o restante da região Nordeste?

AMANDA GADELHA MONT'ALVERNE (UNICHRISTUS), SAULO RIBEIRO CESÁRIO (UNIÃO EDUCACIONAL DO NORTE), PATRICIA FRAGA PAIVA (SUPREMA), YNGRID SOUZA LUZ (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), CAMYLLA SANTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA)

OBJETIVO: Analisar o número de óbitos e a taxa de mortalidade por hérnia inguinal no Ceará nos últimos 10 anos, comparando-se com os índices do restante da região Nordeste, tendo em vista tratar-se de uma condição de diagnóstico e manejo precoce possível. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, populacional, quantitativo, transversal e observacional, baseado em dados do Sistema de Internações Hospitalares, no período de janeiro de 2008 a abril 2018. **RESULTADOS:** Nos anos analisados, houve um total de 59.012 internações por hérnia inguinal do estado do Ceará, das quais 59 resultaram em óbitos registrados, representando o 4º maior lugar no Nordeste (12% de 484 casos da região), abaixo da Bahia (126), Pernambuco (83) e Maranhão (72). Considerando-se a taxa de mortalidade, o estado obteve 0,10%, 2º menor valor da região (0,11%), juntamente com o Sergipe, e perdendo apenas para Alagoas e Bahia, ambos com 0,09%. O perfil epidemiológico era composto principalmente por pacientes entre 70-79 anos (27 óbitos), sendo a taxa de mortalidade maior para os com idade igual ou acima de 80 anos (0,85%). O sexo masculino registrou 69% dos óbitos (41), em contraste com o feminino, que obteve maior taxa de mortalidade (0,20%). Em relação à etnia, foram registrados mais óbitos e maior mortalidade na parda (36 e 0,11%), sendo 19 óbitos sem informação. Ocorreram mais mortes (36), bem como maior mortalidade (0,27%), em pacientes atendidos em carácter de urgência. Metade dos óbitos (28) se deu no sistema público de saúde (sendo 16 sem informação e 15 no privado), com taxa de mortalidade de 0,16. **CONCLUSÃO:** No Nordeste, o estado do Ceará apresenta o 4º maior número de óbitos, porém a 2º menor taxa de mortalidade, o que pode estar relacionado a uma maior aglomeração populacional. Os homens a partir dos 70 anos, pardos, atendidos no sistema público de saúde e em caráter de urgência, foram o perfil de óbito mais comum encontrado neste estudo.

MORTE SÚBITA EM PACIENTE JOVEM COM PADRÃO DE REPOLARIZAÇÃO PRECOCE

FRANCISCO HENRY GUEDES PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), INGRID ALVES DE FREITAS (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), JOSÉ THIEFESON SERPA DA SILVA (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), RAIMUNDO BARBOSA BARROS (HOSPITAL DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ISADORA SUCUPIRA MACHADO (HOSPITAL GERAL DR. CESAR CALS), LUCAS COSTA CARVALHO AUGUSTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOÃO GABRIEL DAMASCENO PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

OBJETIVOS: Correlacionar o acidente vascular cerebral e o padrão de repolarização precoce no eletrocardiograma à morte súbita em paciente jovem.

RELATO DE CASO: Masculino, 35 anos, argentino, hipertenso e etilista. Durante viagem ao Brasil iniciou quadro de parestesia em membro superior esquerdo, evoluindo ao final do dia, com Parada Cardiorrespiratória (PCR) súbita extra hospitalar assistida. Foi submetido a manobras de Reanimação Cardiorrespiratória (RCP), segundo o Suporte Básico de Vida (SBV) por 30 minutos. Após a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), constatou-se que o ritmo da PCR era o de Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), sendo realizado o Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) por mais 10 minutos até o retorno da circulação espontânea. Foi transportado para Hospital Cardiológico de referência.

Na admissão ao hospital, o paciente encontrava-se em uso de sedoanalgesia e suporte ventilatório invasivo, com pupilas midriáticas e instável hemodinamicamente. Eletrocardiograma admissional com padrão de repolarização precoce na parede ínfero-lateral. Após nove horas da admissão, evoluiu com PCR em ritmo de Fibrilação Ventricular e Taquicardia Ventricular sem retorno para circulação espontânea com a reanimação cardiopulmonar. O corpo foi então encaminhado ao Sistema de Verificação de Óbitos para necropsia, que evidenciou hemorragia subaracnóide difusa e dilatação dos espaços de Virchow- Rubin, sendo confirmada como a causa do óbito o Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH).

Conclusão: A repolarização precoce, achado eletrocardiográfico comum caracterizado como elevação da junção QRS-ST (ponto J) em 0,1 mV em 2 derivações, considerado como benigno por vários anos, recentemente vem ganhando atenção como fator de risco para arritmias e morte súbita em pacientes jovens saudáveis. Também parece estar relacionada a maior mortalidade por arritmias em paciente com doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, síndrome do QT curto ou outras cardiopatias.

A repolarização precoce é um achado comum em pacientes com eventos cerebrovasculares, principalmente em eventos hemorrágicos. No caso relatado acima, o AVCH foi confirmado como fator causal da repolarização precoce. Essa interação única e complexa entre alterações eletrocardiográficas e o AVC agudo levou ao surgimento do termo "conexão coração-cérebro”, e mais estudos são necessários para elucidar essa relação.

MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA E CONTINUIDADE DA MEDICINA

PAULO MARCELO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), AMANDA SANTOS RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), SANDY ESTER FREIRE SOBRAL (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), SOFIA TAVARES MORAIS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), KAMILLA DO RÊGO CHAVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), SOCRATES BELEM GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: O nosso estudo tem como objetivo avaliar os motivos e os fatores que influenciaram os médicos a optarem pelo curso de medicina e os motivos pelos quais continuam a exercê-la.

Métodos: Estudo qualitativo realizado com 16 médicos de diferentes especialidades no mês de setembro de 2018, na cidade de Fortaleza - Ceará. A entrevista foi realizada a partir de questionários com perguntas abertas a respeito de motivações para escolha e continuidade do profissional na medicina. A amostra foi escolhida de forma aleatória e um profissional podia se encaixar em várias categorias dos discursos-síntese. A metodologia utilizada para análise foi discurso do sujeito coletivo.

Resultados: A amostra da pesquisa foi adquirida com os médicos entrevistados que responderam as seguintes perguntas: “O que lhe motivou a escolher a medicina?” e “O que lhe motiva a ser médico?”. De acordo com as respostas obtidas, foi possível abranger uma diversidade de áreas atribuídas pelos profissionais nas entrevistas.

Na primeira pergunta, que foi “O que lhe motivou a escolher a medicina?”, podemos citar como resultados:

Prezar pelo bem-estar humano. (10 falas)

Condição financeira satisfatória. (4 falas)

Incentivo familiar. (3 falas)

Interesse técnico pela área. (3 falas)

Imposição familiar. (1 fala)

Ampla possibilidade de atuação profissional. (1 fala)

Na segunda pergunta, que foi “O que lhe motiva a ser médico?”, foi possibilitado obter resultados como:

Proporcionar mudança benéfica na vida do próximo. (15 falas)

Possuir conhecimento técnico-científico para ser útil. (2 falas)

Satisfação pessoal. (2 falas)

Diversidade técnico-científica dentro da profissão. (1 fala)

Estabilidade financeira. (1 fala)

Conclusão: Com a aplicação dessa pesquisa, foi possível observar resultados positivos, em que a maioria dos médicos visam o bem-estar humano e buscam proporcionar mudanças que causem benefícios na vida desses pacientes, mostrando que o sentimento de empatia existe. Observou-se que alguns entrevistados colocaram a condição financeira como fator importante para a escolha da profissão, expondo, assim, que alguns profissionais colocam o caráter econômico como fator importante para a escolha deixando o altruísmo em segundo plano. Em contraste aos resultados positivos, foi colocado como um dos fatores determinantes para a escolha de ser médico a imposição familiar, que ainda se encontra presente na vida de alguns desses profissionais na hora da escolha da profissão. A motivação de escolher a profissão de médico e o que motiva o profissional continuar na

área médica são fundamentais na vida dos médicos, tendo em vista da dificuldade que é a profissão de médico e o fator de lidar com a vida de outras pessoas.

NEFRITE LÚPICA DIALÍTICA COM EVOLUÇÃO PARA HIPERPARATIREOIDISMO TERCIÁRIO: UM RELATO DE CASO

JULIANA TOMAZ PINHEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), JOSÉ CÉLIO COSTA LIMA FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), MARIANA TOMAZ PINHEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), AMANDA PIMENTEL LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), YURI MEDEIROS BEZERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivos: Relatar caso de paciente com nefrite lúpica e doença renal crônica dialítica com evolução clínica para hiperparatireoidismo terciário.

Relato de caso: Paciente feminina, 43 anos, portadora de Doença Renal Crônica (DRC) devido a nefrite lúpica classe IV há 20 anos, realizando três diálises por semana, refere quadro de dores osteomusculares difusas incapacitantes e poliartralgia pouco responsiva a anti-inflamatórios há 2 anos.

Evoluiu com deformidades ósseas importantes: tórax cariniforme e alterações cranianas (protuberâncias frontal e maxilar aumentadas), com fraqueza significativa de membros inferiores incapacitantes que impossibilitam a deambulação. Constatou-se o desenvolvimento de um quadro de Hiperparatireoidismo Secundário (HPTS), que pode ocorrer secundário à DRC. De fato, 90% dos pacientes com DRC apresentam HPTS quando iniciam hemodiálise.

Diante do quadro clínico, paciente foi internada apresentando o quadro laboratorial: vitamina D: 8,2ng/mL, cálcio ionizado: 1,24mg/dL, cálcio total: 12mg/dL e paratormônio (PTH): 2500pg/mL. Foi diagnosticada com hiperparatireoidismo terciário (HPTT), que ocorre em pacientes com HPTS de longa duração consequente a hipocalcemia prolongada, desenvolvendo secreção autônoma de PTH com nível persistente alto, classicamente causada pela hiperplasia das glândulas que provoca hipercalcemia. Assim, a paratireoidectomia total com auto implante em antebraço foi realizada. Segundo a literatura, as principais indicações cirúrgicas para a paciente foram os níveis de PTH acima de 800pg/mL, hipercalcemia persistente, doença óssea avançada progressiva refratária ao tratamento clínico e dor óssea.

Após a cirurgia, houve normalização do PTH: 76,3pg/mL e do cálcio: 8,4mg/dL, porém a paciente exibiu hipofosfatemia, com fósforo: 1,3mg/dL (2,5-4,5mg/dL). Foi iniciada bomba de infusão e vigilância dos níveis séricos de cálcio pelo risco de hipocalcemia e complicações inerentes a esse distúrbio muito frequente no pós-operatório. Após estabilização clínica e laboratorial, paciente recebeu alta, mantendo as deformidades ósseas, porém com melhora sintomática e impedimento à progressão de deformidades.

Conclusão: O HPTS é uma complicação comum da DRC, principalmente a partir do estágio 3. Portanto, o rastreamento em pacientes com DRC é essencial para evitar complicações como o expressivo aumento no risco de morbimortalidade cardiovascular e o surgimento de HPTT. Apesar dos significativos avanços no tratamento do hiperparatireoidismo através do manejo clínico (visando otimizar níveis séricos de fósforo e cálcio), alguns pacientes apresentam refratariedade, sendo indicada a realização de paratireoidectomia. Dessa forma, torna-se indispensável o conhecimento da evolução da doença para que seja possível tomar as condutas adequadas. Para proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes com DRC, deve-se prevenir as deformidades, muitas vezes irreversíveis, aliviar os sintomas e evitar incapacidades para atividades cotidianas.

Neoplasia Endócrina Múltipla - tipo 1: Relato de Caso

NADEDJA LIRA DE QUEIROZ ROCHA (UNICHRISTUS), AMANDA FORTES PORTELA FERREIRA (UNICHRISTUS), THAÍS SALES SANTANA (UNICHRISTUS), FERNANDA QUEIROZ SOARES (UNICHRISTUS)

Objetivos

Relatar o caso de um paciente com uma síndrome genética complexa, a Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo I (NEM-1). Assim, esse relato espera ajudar a difundir conhecimentos sobre essa patologia a fim de que ela seja mais facilmente reconhecida entre profissionais da saúde.

Relato de caso

C. A. C., sexo masculino, 69 anos, aposentado há 10 anos (ex-frentista). Procurou atendimento emergencial no Hospital Geral de Fortaleza (HGF) com queixa de tetraparesia (inicialmente restrita à MMII, evoluindo para MMSS) iniciada 15 dias antes da data da internação (19 de julho de 2018), apresentando dificuldades na marcha e deambulação lentificada. Na anamnese, paciente relata história de diarreia constante por 2 meses antes do internamento, além disso, irmão refere que paciente é diabético e hipertenso porém não sabe referir medicações em uso e apresenta transtorno psiquiátrico e história importante de alcoolismo desde a juventude, tendo apresentado episódio de libação alcoólica seguida por vômitos persistentes no dia anterior à admissão. Ao exame físico, apresentava tetraparesia, mais evidente em MMII, saturação de 68% em ar ambiente, Glasgow 12, com posterior detecção de hipocalemia grave (1.8). Iniciado suporte de oxigênio, além de reposição de potássio, com melhora do nível sérico, da tetraparesia e da insuficiência respiratória. Durante investigação de tetraparesia hipocalemica, detectado importante história familiar de Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo I (NEM-1), Foram solicitados, então, PTH, cujo valor se mostrou elevado. Ultrassom de tireoide não evidenciou aumento focal de paratireoides. Realizado Ressonância Magnética de sela túrcica, que evidenciou microadenoma hipofisário, com dosagem de hormônios sem alterações, sendo classificado, então, como não-secretor. Realizado TC de abdome, que evidenciou nódulo em cauda do pâncreas de 1,8cm, além de nódulo em segmento VIII do fígado. Considerando a história familiar positiva para NEM tipo 1, hiperparatireoidismo primário, adenoma hipofisário, além de possível tumor neuroendócrino de localização pancreática, paciente foi diagnosticado com NEM tipo 1.

Devido quadro de diarreia persistente, possivelmente ocasionada por tumor neuroendócrino, iniciado octreotide, com melhora importante do sintoma. Decidido em conjunto com cirurgia digestiva por abordagem de nódulos pancreático e hepático, sendo realizado pancreatectomia corpocaudal e enucleação de nódulo presente em segmento VIII do fígado. Paciente evolui estável, com controle dos sintomas.

Conclusão

Portanto, trata-se de um paciente que procurou atendimento devido uma consequência indireta de sua doença e com grave desregulação endócrina, além de múltiplas queixas inespecíficas, sendo a história familiar fundamental para que o quadro fosse melhor compreendido. Desse modo, ressalta-se a importância da investigação familiar ativa durante a anamnese em caso de suspeita de NEM.

NEURALGIA DO TRIGÊMEO COMO COMPLICAÇÃO NO PÓS OPERATÓRIO DE SÍNDROME DE EAGLE : RELATO DE CASO

JÉSSICA SILVEIRA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), GABRIELA STUDART GALDINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), BRUNO FERREIRA LIMA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO), TONY HÉLTON FELIPE ÂNGELO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), DANIELA ARAÚJO ARAGÃO PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO)

Jéssica Silveira Araújo*, Bruno Ferreira Lima Costa, Daniela Araújo Aragão Pereira, Tony Helton Felipe Ângelo, Gabriela Studart Galdino

Departamento de Medicina Clínica

Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza Ceará

Objetivos: Relatar a história clínica e o tratamento de um caso de neuralgia do trigêmeo no pós operatório de procedimento cirúrgico para síndrome de Eagle

Relato de Caso

JGS, 62 anos,há 6 anos,com quadro progressivo de cefaléia,otalgia e dor cervical e dorsal alta, com piora ao falar ou bocejar.O paciente não apresentou antecedentes de tonsilectomia ou trauma cervical. Ao exame físico,notou-se projeção endurecida e pontiaguda à palpação da loja amigdaliana bilateralmente,com aumento da dor à direita.Foi realizada TC de crânio e pescoço e observou-se apófises estilóides alongadas,medindo 3,5 cm à direita e 3 cm à esquerda, portanto,foi diagnosticado Síndrome de Eagle.Para alívio dos sintomas,o paciente foi submetido a ressecção do processo estilóide à direita por via transcervical.No segundo dia de pós operatório,evoluiu com dor do tipo choque em região mandibular à direita, desencadeada a abertura bucal,sugerindo Neuralgia do Trigêmeo.Foi realizada infiltração com xilocaína com melhora parcial inicial.Prescrito também tratamento analgésico com carbamazepina 200 mg/dia,Gabapentina 300 mg/dia e Tramadol 300 mg/dia, sem melhora do quadro.A dose de carbamazepina foi aumentada progressivamente para 1200 mg/dia, sendo suspenso gabapentina e tramadol,e associado metadona 15 mg/dia, persistindo a mastigação como gatilho da dor.Na tentativa de controle álgico, o paciente foi submetido a tratamento percutâneo da neuralgia trigeminal com balão,sem resposta satisfatória.Iniciado dexametasona 10 mg/dia por 7 dias no pós-operatório, além da carbamazepina 1000mg/dia e metadona como medicação de resgate sintomático, com melhora discreta do quadro.

Conclusões

Dois tipos de tratamento são aplicados,a depender da gravidade dos sintomas,nos casos de Sindrome de Eagle:conservador e cirúrgico,.Na terapia conservadora, usa-se analgésicos orais ou infiltração de corticóide e anestésico e fisioterapia.Já o cirúrgico consiste na excisão da apófise estilóide,por via transcervical ou transoral, e leva a remissão dos sintomas em 80 % dos casos.A via preferível é controversa. Enquanto a abordagem transoral proporciona menor tempo cirúrgico e ausência cicatricial, a via transcervical determina boas condições de exposição do processo estilóide,com ressecção mais ampla e preservação das estruturas vasculares e nervosas.As complicações podem ocorrer,por exemplo,lesão do trigêmeo,com quadro álgico importante que compromete a qualidade de vida do paciente. A boa resposta analgésica encontrada com a carbamazepina para neuralgia trigeminal foi uma unanimidade entre os estudos, porém, apesar dos bons resultados, deve-se atentar que nem todos os pacientes irão responder à droga, e que, mesmo com pacientes inicialmente bem controlados, pode haver falha no tratamento.

NEURITE ÓPTICA: RELATO DE CASO DE UMA EXCELENTE RESPOSTA A METILPREDNISOLONA

PEDRO GOMES PINTO HOLANDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), JULIANA MELO DE ANDRADE (UNICHISTUS), YASMIN DE OLIVEIRA PEDROSA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), RHINA DE FREITAS SAMPAIO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivos: Documentar e reconhecer um caso de Neurite Óptica Retrobulbar, ocorrido no Hospital Geral de Fortaleza (HGF). Além de chamar atenção para a gravidade dessa doença, descrever sua evolução e excelente resposta ao tratamento.

Relato: F. J. V., 19 anos, sexo feminino, dona de casa, natural de Senador Pompeu-CE e procedente de Pedra Branca-CE.No dia 14/09/18, a paciente iniciou quadro de dor orbicular à direita de leve-moderada intensidade, a qual piorava com movimentação ocular. No dia seguinte, associou-se ao quadro sensação de turvação visual, de instalação súbita e piora progressiva, atingindo o máximo de piora em torno do quarto dia após início dos sintomas. Referiu maior turvação em região periférica do campo visual. Negando tunelização da visão, perda da saturação de cores e diplopia. Como comorbidade paciente apresenta cefaleia em hemicrânio direito, pulsátil, sem irradiação, associando-a ao período pré-menstrual, caracterizando cefaleia tipo tensão, a qual não mudou de padrão após início dos sintomas. Além disso, citou quadro prévio de anemia, necessitando de transfusão de 02 concentrados de hemácia, a qual não foi investigada. Nega demais comorbidades e uso prévio de medicações. Exame neurológico demonstrou retardo no reflexo pupilar, ao estímulo luminoso, em olho direito, movimentação ocular extrínseca sem alterações e fundo de olho revelou papila direita pálida em relação a esquerda e ausência de edema papilar.Foi atendida e internada no HGF, no dia 28/09/18. Para investigação clínica, foi realizado estudo do Líquor, o qual se mostrou sem alterações relevantes e Ressonância Nuclear Magnética (RNM) de Órbita e de Crânio, tendo como laudo: espessamento do nervo óptico direito em todo o seu segmento cisternal e intraconal, exibindo intenso realce pelo meio de contraste, compatível com alteração de Neuropatia Inflamatória. Sendo, então, diagnosticada com Neurite Óptica Retrobulbar Isolada de etiologia a esclarecer. Foi então iniciado terapia com Metilprednisolona 1g por 5 dias. No terceiro dia de tratamento, paciente já referia importante melhora da acuidade visual, estando praticamente assintomática ao término do tratamento. Foi avaliada através da tabela de Snellen, a qual apresentou acuidade visual em olho direito de 20/30 e em olho esquerdo de 20/25. Restante da investigação feita com RNM de coluna cervical e torácica, sorologia virais e pesquisa de auto-anticorpos mostraram-se negativas.

Conclusão: A neurite óptica retrobulbar é definida como a inflamação do nervo óptico, podendo causar perda súbita da visão, sendo relativamente frequente. Demonstrou-se que se trata de um quadro abrupto, podendo estar associada a outras doenças sistêmicas. É necessário, urgentemente, intervenções para melhora do prognóstico do paciente, como o inicio do tratamento com corticosteroides o mais breve possível. Desse modo, acelera-se a recuperação do paciente com o aumento da possibilidade de cura e minimização da chance de recidiva da doença.

NEUROPATIA POR DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12, EFEITOS DELETÉRIOS DE UM DIAGNÓSTICO TARDIO – CASO CLÍNICO

LÍGIA MARIA MONTENEGRO LESSA GUIMARÃES (HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), MARINA RODRIGUES COSTA (HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), IURY HÉLDER SANTOS DANTAS (HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), IVNA LACERDA PEREIRA NÓBREGA (HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), AGLAERTON SILVA PINHEIRO (HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivo:

As manifestações neurológicas associadas ao déficit de vitamina B12 incluem a mielopatia, polineuropatia, neuropatia ótica e demência. A região mais comumente afetada é o cordão posterior cervical e/ou torácico da medula espinhal. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso de neuropatia por deficiência vitamínica de diagnóstico tardio e com recuperação parcial do déficit após instituição de terapêutica.

Relato de caso:

Paciente de 61 anos, etilista, hipertenso e diabético, previamente independente para as atividades de vida diária, relata que seis meses antes da internação hospitalar iniciou um quadro de paresia e parestesia em membros inferiores de caráter progressivo. Um mês depois, evoluiu com piora do quadro parando de deambular. No mesmo período, segundo a filha, passou a apresentar labilidade emocional e esquecimentos.

Procuraram atendimento medico, sendo identificado anemia severa (hemoglobina 6,9 g/dL) e presença de massa abdominal em região pélvica. O paciente passou a relatar também episódios de constipação intestinal e incontinência fecal.

Encaminhado ao serviço de cirurgia de um hospital terciário para investigação de massa abdominal que, posteriormente, foi caracterizada como bexigoma. Paciente foi submetido a ressonância de neuroeixo sendo evidenciado extensa alteração de sinal envolvendo praticamente todo o eixo crânio-caudal da medula e cone medular ao nível torácico e, ao nível cervical, acometimento do cordão posterior com configuração de “V” invertido, traduzindo mielopatia difusa inespecífica devendo-se considerar, deficiência de B12, sífilis, HIV, dentre outros (imagem).

À admissão no serviço de clínica médica, paciente apresentava tetraparesia, hiperreflexia com aumento da área reflexógena em MMSS, Hoffman bilateral e nível sensitivo ao nível de T4.

Durante investigação, foi confirmado anemia severa de padrão macrocítico (VCM 110 fL), vitamina B12 sérica de 115 pg/ml, sorologias normais. Embora as dosagens de anticorpo anti-fator intrínseco e anti-células parietais não estivessem disponibilizadas no serviço, paciente apresentava endoscopia digestiva evidenciando pangastrite atrófica intensa e aguarda histopatológico. Nesse contexto de deficiência multifatorial (etilismo, anemia perniciosa, uso de metformina), iniciou-se a reposição parenteral de cianocobalamina com melhora significativa do quadro (paciente passou a apresentar melhora da parestesia e recuperação da força de grau II para grau III em MMII e de grau II para grau IV em MMSS, além de melhora da labilidade emocional e do quadro demencial), embora permanecesse acamado.

Conclusão:

Neste caso clínico observa-se a gravidade de apresentação da deficiência de vitamina B12 levando a danos irreversíveis se tardiamente diagnosticada. As afeções neurológicas por déficit de cianocobalamina são pouco frequentes, no entanto, tendo em vista o aumento de sua prevalência, o clínico deve estar atento a esta possibilidade.

O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA POLIARTERITE NODOSA: RELATO DE CASO.

KATIANE DO VALE VIEIRA (UNICHRISTUS), ELINE PEREIRA ALVES (UNICHRISTUS), ANA CAROLINA DOS SANTOS ARAÚJO (UNICHRISTUS), KAREN REGINA MARTINS SOARES (UNICHRISTUS), TERESA ÁDILA SALES DE FREITAS (UNICHRISTUS), NATÁLIA MARTINS BÍLIA (UNICHRISTUS)

Katiane do Vale Vieira *, Eline Pereira Alves , Ana Carolina dos Santos Araújo, Karen Regina Martins Soares, Teresa Ádila Sales de Freitas, Natália Martins Bília. Serviço de Clínica Médica do Hospital Geral César Cals, Fortaleza- CE.

OBJETIVO

Objetiva-se, no presente trabalho, descrever o caso clínico de um paciente admitido no Hospital Geral César Cals (HGCC), em Fortaleza, para tratamento cirúrgico de Colecistite Alitiásica, sendo, no entanto, diagnosticado como Poliarterite Nodosa (PAN) durante a internação. Objetiva-se, ainda, descrever as dificuldades na obtenção do diagnóstico, haja vista o acometimento sistêmico dessa condição.

RELATO DE CASO

Homem, 47 anos, pardo, criador de porcos e vacas em fazenda na região urbana. Previamente hígido, relata quadro de febre não aferida, astenia e dispneia, há cerca de 3 meses da admissão. Na ocasião, foi diagnosticado e tratado para Pneumonia.

Evoluiu com dor abdominal difusa, de forte intensidade, Fenômeno de Raynaud e paresia proximal e distal em membros, com início em mão esquerda (mão caída), e ao fim de uma semana, com acometimento difuso de MMSS e MMII. Admitido em um Serviço Secundário com o referido quadro clínico. Durante a internação, foi conduzido como Colecistite Alitiásica e Neuropatia a esclarecer. Após antibioticoterapia e corticoterapia, apresentou melhora temporária dos sintomas.

Encaminhado para o HGCC para realização de Colecistectomia. À admissão, referia perda ponderal de 32kg em três meses, equivalente a 34% do peso corpóreo. Ao exame, apresentava parestesia, paresia e alodínia em topografia do nervo mediano bilateralmente, em região proximal de membro inferior esquerdo e em região distal de ambos os membros, além de fenômeno de Raynaud. Referia, ainda, dor mandibular bilateral e hipertensão arterial de início recente.

Assim, iniciou-se investigação minuciosa para neoplasias, vasculites e doenças infecciosas. Realizados exames de imagem, eletroforese de proteínas a pesquisa de anticorpos ANCA relacionados, FAN, Crioglobulinas, Baciloscopia da linfa e B2- microglobulina, sem achados que justificassem o quadro. Sorologias não reagentes, dentre estas, para Borrelia e Brucelose.

Em vista das manifestações neurológicas, foi submetido à RM de Neuroeixo e à punção lombar, ambas sem alterações. Por fim, submetido à Eletroneuromiografia, que evidenciou mononeuropatia múltipla sensitivo- motora de padrão misto, axonal e desmielinizante, com predomínio axonal, de grau moderado a acentuado.

Assim, através de critérios clínicos, firmou-se o diagnóstico de PAN, optando-se por pulsoterapia com Metildprenisolona 1g por 3 dias. Após a terapêutica, o paciente melhora importante dos sintomas, recebendo alta hospitalar para seguimento ambulatorial.

CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que o diagnóstico de PAN deve ser avencado durante a investigação de pacientes com desordens de acometimento sistêmico de causa desconhecida, tendo em vista a ampla gama de manifestações clínicas e de diagnósticos diferenciais.

O ESPORTE COMO ALIADO EM PROL DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

CLARISSA SANDERS COSTA (UNIFOR), BÁRBARA MASCARENHAS PINHEIRO (UNIFOR), MAXIMILIANO AGUIAR PORTO (UNIFOR)

Bárbara Mascarenhas Pinheiro, Clarissa Sanders Costa*, Maximiliano Aguiar Porto, Centro Acadêmico Professor José Antônio Morano, Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE

Objetivos: Relatar a experiência de estudantes acerca da organização de evento esportivo para alunos do curso de medicina de uma Universidade no Ceará.

Relato de experiência: A atividade física aumenta a longevidade, melhorando a energia do indivíduo, sua disposição e saúde de um modo geral. Os Jogos Internos de Medicina UNIFOR (JIMU) foram criados há 10 anos com o intuito de oferecer aos alunos momentos de descontração na universidade, tendo em vista a carga horária significativa do curso de Medicina. Criado pelo Centro Acadêmico Professor José Antônio Morano (CAPJAM), entidade representativa dos estudantes na Universidade, os jogos contam com a participação de alunos, professores e funcionários do curso em diversas modalidades, como vôlei, futsal, basquete e, mais recentemente, natação e jogos eletrônicos. Os times dos alunos são formados a partir dos semestres em que se encontram, enquanto times de professores e funcionários podem ser formados aleatoriamente, existindo um por modalidade. O evento ocorre em 2 ou 3 dias e a tabela de jogos é divulgada previamente. Além dos jogos, são realizadas atividades lúdicas, como aulas de dança. Ao longo das edições, muitos alunos começaram a treinar para os jogos, o que estimula a prática de atividades físicas e o contato com o esporte. Ademais, é notória a integração entre os alunos de diversos semestres, que muitas vezes não conhecem uns aos outros devido à extensa carga horária. Outro fato observado foi a interação entre professores, funcionários e alunos, gerando aproximação entre eles e muitas vezes, relações de amizade. A premiação é feita com troféus e medalhas para os primeiros colocados de cada modalidade.

Conclusão: Pode-se concluir que o estímulo à prática esportiva em âmbito universitário deve ser cada vez mais estimulada, tendo em vista os benefícios da interação entre alunos e professores, além dos benefícios para a saúde física e mental dos alunos. O estudante de Medicina é muito exigido no que se refere ao amadurecimento emocional e está sujeito a fontes de tensão que geralmente não têm sido contempladas pelo currículo instituído. A prática de atividades físicas pode ser uma grande aliada nesse aspecto, contribuindo para o bem-estar emocional do estudante e, consequentemente, para o seu crescimento acadêmico.

O IMPACTO DAS RELAÇÕES INTRAFAMILIARES NA SAÚDE DO CUIDADOR

LÍVIA MORENO DE MENEZES (UNIFOR), GUILHERME OLIVEIRA PINHEIRO (UNICHRISTUS), GABRIELA OLIVEIRA MUNIZ (UNIFOR), MÁRCIA GOMES MARINHEIRO COELHO (UNIFOR)

INTRODUÇÃO: A Estratégia Saúde da Família permite maior aproximação entre as equipes de saúde e as famílias acompanhadas no seu território de abrangência, favorecendo a empatia e a abordagem centrada na pessoa. Além disso, proporciona ainda uma percepção do indivíduo no seu contexto biopsicossocial. No presente trabalho foi imprescindível a utilização de ferramentas de abordagem, as quais beneficiaram a compreensão do vínculo e do papel do paciente nas relações em que está inserido proporcionando a elaboração de um plano terapêutico, num contexto de intervenção individual e coletiva. O estudo aborda como paciente índice S que exerce o papel de cuidadora da mãe. Tem 52 anos de idade e já passou por uma série de reconfigurações familiares que repercutiram diretamente na sua saúde. Divorciada, tem uma filha já casada e recebe uma sobrecarga de responsabilidades e estresses diários. A família analisada apresenta ansiedade como morbidade principal, com repetição de alcoolismo e figura paterna ausente.

OBJETIVOS: Analisar a saúde do cuidador e a dinâmica em que está inserido, através das ferramentas de abordagem familiar.

METODOLOGIA: Esse estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos discentes do primeiro semestre do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (Unifor) e foi desenvolvido na comunidade do Jangurussu do Bairro São Cristóvão, na cidade de Fortaleza. A visita foi realizada no dia 12 de setembro de 2018, utilizando-se do ecompapa, do F.I.R.O. , do genograma, para mediação da coleta de dados, na qual foram respeitados os princípios da bioética, respeitando a escolha da família e assegurando que os riscos são pequenos mas possíveis de acontecer e seriam minimizados pelo pesquisador com respeito, a fim de, futuramente, trazer benefícios por meio do plano terapêutico que lhes será direcionado.

RESULTADOS: Os resultados apontaram que os instrumentos de abordagem familiar foram importantes para entender os impactos das relações intrafamiliares na saúde do cuidador, bem como, reconhecer as fragilidades e potencialidades dessas relações e permitindo, dessa forma, a elaboração de um plano terapêutico multidisciplinar com ênfase na saúde do cuidador.

CONCLUSÃO: Com a conclusão desta atividade, comprova-se que a dinâmica familiar do cuidador implica na sua saúde. Evidencia ainda, a importância das diversas ferramentas de abordagem familiar para um melhor entendimento das relações intrafamiliares e sobre os motivos que levam a um desarranjo. Sob esse mesmo olhar, atesta-se que um empecilho determinante na família analisada é a ansiedade, sendo agravada pelos inúmeros reajustes familiares e uma sobrecarga de funções do cuidador. Diante disso, fica claro a necessidade de uma boa convivência, pautada na mediação de conflitos e divisão dos papéis de cada membro na dinâmica familiar, favorecendo um maior equilíbrio e estabilidade para esse núcleo, fortalecendo a relação entre eles e evitando uma sobrecarga para o cuidador.

O USO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE EPILEPSIA INFANTIL

ITAMAR ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), MIRELLA NÁIADE GOMES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), FRANCISCO ALLYSON LOPES XAVIER (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), BRENDA LACERDA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), MARIA IARA ALVES ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUAZEIRO DO NORTE), GERALDO DIEGO VIANA MACÊDO (HOSPITAL MATERNIDADE SÃO LUCAS)

Objetivo: O canabidiol tem sido estudado como um grande potencial para tratamento de epilepsias refratarias, sobretudo em pacientes pediátricos, em que a epilepsia tem alta prevalência afetando significantemente a função cognitiva e qualidade de vida. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão sobre os aspectos positivos e negativos do uso de canabidiol para tratamento de epilepsia infantil. **Metodologia:** Uma revisão sistemática sem metanálise utilizando artigos científicos das bases de dados PubMed, Scielo e Scorpus. Os critérios de inclusão foram: artigos de revisão sistemática e relatos de caso nos idiomas inglês e português publicados entre 2009 e 2018. As palavras-chave utilizadas foram Canabidiol, epilepsia e pediátrico. Foram excluídos os artigos que não abordavam de maneira sistemática o uso de canabidiol relacionado ao tratamento de epilepsia infantil. **Resultados:** As epilepsias graves na infância são frequentes e caracterizadas por crises recorrentes e não provocadas, estimando-se que cerca de 30% desses pacientes apresentam tratamento refratário, sendo necessária a busca por drogas com novos mecanismos de ação ou outras opções terapêuticas,a exemplo de intervenção cirúrgica ou uso de canabidiol. A efeito anti-convulsivante foi confirmado em teste pré-clínicos em animais de laboratório e ensaios clínicos randomizados e controlados sendo desenvolvidos. O efeito anti-convulsivante do Canabidiol resulta da redução da hiperatividade neuronal na epilepsia. Atua no receptor CB1 que é um receptor pré-sináptico acoplado à proteína G que ativa os canais de cálcio dependentes de voltagem e, assim melhora a condução do potássio nos terminais pré-sinápticos. Foi descrito em 2016, através de estudos, que a droga apresentou um ótimo padrão de segurança e um perfil de efeitos colaterais satisfatórios, sendo necessário considerar a interação com outras drogas devido a atividade de canabidiol com enzimas hepáticas da família do citocromo p450. **Conclusão:** Apesar de ter sido encontrados benefícios potenciais, a terapia com canabidiol apresenta opiniões diversas e visões amplamente diferentes sobre fiscalização e gerenciamento do seu uso. No entanto, A possibilidade do uso de canabidiol como opção terapêutica para tratamento de epilepsia impulsionou fortemente a aceitação, o interesse da comunidade e a defesa do uso de canabinóides pela população no que tange a esperança de uma nova opção a epilepsia infantil refratária.

OS EFEITOS DA COLECALCIFEROL (VITAMINA D) NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL, QUESTÕES CHAVE PARA FUTURAS PESQUISAS

HERCULANO PONTES BARROS RIBEIRO (UNICHRISTUS), MATHEUS CARVALHO VASCONCELOS (UNICHRISTUS), HUGO ALENCAR DE ANDRADE DO AMARAL (UNICHRISTUS), JOÃO VICTOR ARAUJO ARAGÃO (UNICHRISTUS), HUMBERTO MACIEL GONDIM GONÇALVES FILHO (UNICHRISTUS), GERSILENE VALENTE DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

OBJETIVO: O objetivo fundamental deste trabalho foi realizar uma Revisão Bibliográfica acerca da ação da vitamina D no Sistema Nervoso Central em modelos experimentais, assim contribuir para ampliação do conhecimento baseado em evidências científicas.**METODOLOGIA:** Para a elaboração do presente estudo, realizou-se uma pesquisa do tipo qualitativa, descritiva voltada para a revisão bibliográfica. Para tanto, foram utilizadas fontes advindas de periódicos indexados na base de dados Scielo, Bireme, PubMed e Revistas Eletrônicas. No período de junho 2017 à junho 2018. Foram utilizadas palavras-chaves como: vitamina D. Sistema Nervoso Central. Mecanismo de ação.Os dados foram revisados mediante a técnica de Revisão Bibliográfica.**Resultado:** Os resultados de muitas investigações cientificas indicam fortemente que as disfunções cerebrais estão associadas com insuficiência ou diminuição de receptores da vitamina D3, corroborando com as Alterações do sistema nervoso central ou doenças neurodegenerativas. Outro estudo importante relata ainda a relação da vitamina D com a esquizofrenia, fatores que interferem a absorção ou produção de vitamina D como latitude, migração e determinadas estações do ano, durante os primeiros meses de vida, com o posterior surgimento de esquizofrenia em uma taxa muito maior que em condições normais, podendo chegar a três vezes maior o risco. O mecanismo biológico está provavelmente relacionado a VIT D ação sobre a regulamentação da em processos imunológicos inflamatória e, consequentemente, afetar a manifestação de sintomas clínicos e a resposta ao tratamento de esquizofrenia. Os efeitos biológicos relatados de 1,25- (OH) 2 D 3 no sistema nervoso incluem a biossíntese de fatores neurotróficos e, pelo menos, uma enzima envolvida na síntese de neurotransmissores.1,25- (OH) 2 D 3 também podem inibir a síntese de óxido nítrico sintase indutível e aumentar os níveis de glutationa, o que sugere um papel para a hormona em vias de desintoxicação cérebro. Ainda, o 1,25- (OH) 2 D 3 induz a morte de células de glioma, fazendo com que a hormona de interesse potencial no tratamento de tumores cerebrais.Estudos que revelaram a deficiência de vit D foi associada com maior diminuição de volume cerebral e maior níveis de inflamação crônica no SNC, que predispõem a doenças neurológicas. A insuficiência de vitamina D3 foi associada com o desenvolvimento da doença de Parkinson, com a doença de Alzheimer, Esclerose Múltipla e Epilepsia. **CONCLUSÃO:** De acordo com o levantamento bibliográfico exposto neste trabalho, constatou-se que as disfunções cerebrais estão associadas com a atenuação de receptores da vitamina D, pois a importância do colecalciferol como um fator neuroprotetor, visto que a forma ativa da vitamina D3, 1,25(OH)2D3 demonstrou ter efeitos imunomoduladores. No entanto, a cascata para neurotransmissores da vitamina D não esteja bem esclarecida, necessitando de novos estudos.

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA - TERAPÊUTICAS ADOTADAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS RARAS NO CEARÁ

GABRIELA SILVA TELES (UNICHRISTUS), LARISSA CAVALCANTE DE SENA (UNICHRISTUS), DANIEL LEVY FURTADO SOARES (UNICHRISTUS), LEONARDO TAVARES DE LIMA (UNICHRISTUS), ERLANE MARQUES RIBEIRO (UNICHRISTUS)

Objetivos: Caracterizar o tratamento de crianças com OI em um hospital de referência em Fortaleza. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Foram revisados os prontuários de pacientes com OI em tratamento no Centro de Referência em OI em Fortaleza entre agosto de 2017 e agosto de 2018. Analisou-se: número de casos, sexo, idade, quantidade de fraturas, presença de pseudoartrose e tipo de tratamento clínico e cirúrgico. Os dados foram tabulados e analisados. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. **Resultados:** Do total de 42 casos, 19 eram meninas. Quanto ao total de fraturas até o momento da consulta tivemos uma média de 16,53 fraturas/criança. 5/42 crianças tinham pseudoartrose em braços (n=2), costelas (n=1), coxas (n=2) e pernas (n=1). 13/42 crianças foram submetidas a intervenções cirúrgicas ortopédicas em braços (n=13), antebraços (n=3), coxas (n=12), pernas (n=6). Os principais motivos para procedimentos cirúrgicos foram a colocação de hastes intramedulares em membros inferiores (n=11) e em membros superiores (n=2) e correção cirúrgica de fraturas (n=6). 28 pacientes beneficiam-se da terapia medicamentosa intravenosa com pamidronato. A idade média de início da terapêutica foi de 16,2 meses. Nenhum paciente fazia uso da terapia oral com bisfosfonatos. 4/42 pacientes suplementam cálcio e 7/42 vitamina D. **Conclusão:** A maioria das fraturas em pacientes com OI ocorre durante a infância. É importante para os pediatras identificar as manifestações dessa doença, facilitando o diagnóstico e o tratamento, otimizando a qualidade de vida dessas crianças.

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA IMPLICANDO EM FRATURAS AO NASCIMENTO – ESTUDO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE DOENÇAS RARAS NO CEARÁ

GABRIELA SILVA TELES (UNICHRISTUS), LARISSA CAVALCANTE DE SENA (UNICHRISTUS), DANIEL LEVY FURTADO SOARES (UNICHRISTUS), LEONARDO TAVARES DE LIMA (UNICHISTUS), ERLANE MARQUES RIBEIRO (UNICHRISTUS)

Objetivos: Avaliar a prevalência de fraturas ao nascimento de pacientes com osteogênese imperfeita tratados em um centro de referência em doenças raras em Fortaleza - Ceará. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, com pacientes pediátricos, entre agosto de 2017 e agosto de 2018. Avaliou-se sexo, idade, condições de parto e nascimento e quantidade de fraturas durante o parto. Os dados foram analisados utilizando o software Epi Info versão 7.2.2.6. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. **Resultados:** 42 crianças foram analisadas, sendo 23 do sexo masculino. A média das idades foi de 6 anos e 6 meses, sendo a idade mínima de 6 meses e a máxima de 17 anos. 27 crianças nasceram de parto cesárea e 13 nasceram por via vaginal. 30/42 crianças nasceram a termo, 6/42 pré-termo e 2/42 póstermo. 4/42 não responderam. 12/42 crianças nasceram com peso 3500g. 5/42 não responderam. A média de comprimento ao nascimento foi de 42,18cm. 23/42 crianças tiveram fraturas durante o parto. A média da quantidade de fraturas ao nascimento foi de 1,74, sendo mais prevalentes em coxas (n=14), braços (n=7), pernas (n=7), costelas (n=4), antebraço (n=3), clavícula (n=3), mãos (n=1) e pés (n=1). Não houve fraturas na coluna vertebral. **Conclusão:** Os tipos mais graves de OI são diagnosticados precocemente, pois cursam com fraturas intraútero ou durante o parto e mais intercorrências ao nascimento. As fraturas são em geral nos ossos longos, ocasionando deformidades ósseas progressivas.

Paciente com diagnóstico incidental de microcarcinoma papilífero de tireóide com metástases linfonodal após tratamento cirúrgico de hiperparatireoidismo primário.

ANGÉLICA MARIA HOLANDA PASCOAL DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), GABRIELA SANFORD GUIMARÃES CAMINHA DE OLIVEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), PAULO SERGIO ALMEIDA DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), VALERIA SALES RIPARDO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), JULIANA PONTE ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Serviço de Endocrinologia, Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza – Ceará.**OBJETIVO:** Relatar caso de paciente com diagnóstico de microcarcinoma papilífero com metástase linfonodal, após tratamento cirúrgico de hiperparatireoidismo primário, mesmo com dois exames citopatológicos negativos para malignidade.**RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 44 anos, em acompanhamento com a reumatologia devido Síndrome de Sjogren e Artrite Reumatoide, apresentou em consulta ambulatorial cálcio sérico e paratormônio (PTH) elevados (cálcio 12,4 e PTH 111) e vitamina D normal (63,9). Então, foi iniciada investigação ambulatorial. Já fazia seguimento de nódulos tireoidianos há vários anos, com ultrassonografias seriadas evidenciando apenas tireoide multinodular. Chegou a realizar duas punções aspirativas por agulha fina (PAAF) que foram negativas para malignidade, mantendo-se conduta conservadora. Durante investigação, foi observado osteopenia através da densitometria óssea (T-score de -2,2 em rádio 33%) e nefrocalcinose em ultrassonografia de vias urinárias. Realizado cintilografia de paratireoides que visualizou área focal discretamente hipercaptante, em fase tardia, na topografia do pólo inferior do lobo esquerdo tireoidiano sugestiva de adenoma/hiperplasia de paratireóide. Foi então levantada a hipótese de hiperparatireoidismo primário e optado por realizar tratamento cirúrgico com ressecção de paratireoides do lobo esquerdo. Na descrição cirúrgica, foi relatado tireoide de aspecto multinodular, sendo realizado lobectomia esquerda com esvaziamento recorrencial esquerdo, além de timectomia parcial esquerda. Destacado ainda a presença de um nódulo de 1,3 cm, de aspecto endurecido, localizada no referido lobo**.** Não foi visualizado paratireoide aumentada. Paciente evoluiu no pós-operatório sem clínica de hipocalcemia e com normalização do cálcio sérico e PTH (PTH 25 e cálcio 8,8), indicando cura. No retorno ambulatorial, ao checar resultado do anátomo-patológico, observado presença de microcarcinoma papilifero, variante folicular, presença de metástase em 03/03 linfonodos isolados, hiperplasia de paratireoide e bócio coloide adenomatoide multinodular. Estadiamento: pT1a pN1a. Foi, então, solicitado revisão da peça cirúrgica que confirmou diagnóstico, sendo indicado novo internamento para totalização de cirurgia prévia. Solicitado ainda calcitonina sérica, que foi negativa. O procedimento de totalização foi realizado sem intercorrências.**CONCLUSÃO:** O caso clínico remete ao diagnóstico incidental de microcarcinoma papilífero de tireoide com metástase linfonodal, observado em anátomo-patológico de cirurgia para tratamento curativo de hiperparatireoidismo primário. A paciente não tinha qualquer suspeita para tal neoplasia, não tinha história familiar positiva, bem como todos os resultados citopatológicos prévios foram negativos para malignidade.Desse modo, o caso descrito nos intriga, pois apresenta um comportamento atípico aos métodos de screening.

PACIENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SOCIAL COM COMORBIDADES TRATADA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE CASO.

GEÓRGIA ALMEIDA NOGUEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), MARIA CLARA VIEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), KRISNA SILVA ANDRADE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), ANA VITORIA GABRIEL DIOGENES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), MARINA ISIDÓRIO CRUZ MACÊDO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), RÔMULO FERNANDES AUGUSTO FILHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR))

Objetivo: Relatar um caso de uma paciente que apresenta adversidades variadas, como uma grande violência em todo seu entorno familiar associada a diversos problemas de saúde, fazendo com que ela tenha uma menor perspectiva de vida e assim negligencie sua saúde. **Relato de Caso:** Paciente diagnosticada há 17 anos com Dislipidemia (DLP), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) descompensadas, em acompanhamento em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), com tratamento irregular de suas doenças. Também é vítima de violência social em seu bairro, prejudicando seu lazer, como ir à Igreja, sua prática de atividade física, como fazer caminhadas, e, até mesmo, seu descolamento para a UAPS, comprometendo toda a sua qualidade de vida devido à esta questão social. Nesse contexto, foram utilizadas ferramentas de abordagem ao indivíduo e à família, como GENOGRAMA, ECOMAPA e PRACTICE. Nestas, foi perceptível que a família da paciente tem esse histórico de comorbidades crônicas (HAS, DLP, DM2), o que nos deixa o questionamento: “Será que com apoio da UAPS, através dos Agentes Comunitários de Saúde e das visitas domiciliares, essa paciente desenvolveria essas condições tão precocemente?”. Outro achado foi a questão de uma vida sem apoio social, não tendo bom relacionamento com os filhos, no qual um se encontra preso, sem amigos pela vizinhança e pela Igreja, em decorrência da violência. Avaliamos também seus exames pregressos, que apresentaram uma paciente descompensada. Os últimos exames laboratoriais demonstraram alteração do perfil lipídico e níveis de glicemia elevados: Colesterol total = 223, triglicerídeos = 172, HDL = 47, LDL = 142, glicose = 228. A falta de adesão ao tratamento é algo notório, que está causando diversos prejuízos, como dificuldade para deambular, parestesias/hipoestesia em membros inferiores, além de dispneia paroxística noturna, palpitação e desconforto torácico. Toda essa repercussão dinâmica fez com que ela precisasse parar de trabalhar e ser sustentada pela irmã, gerando mais dificuldades sociais. **Conclusão:** É possível concluir que a saúde plena envolve diversos âmbitos e depende fortemente do meio em que o paciente está inserido Nesse contexto, vale ressaltar o indispensável papel dos Agentes Comunitários de Saúde, os quais possuem a função de prevenir doenças e promover saúde, através do estreitamento dos laços entre os residentes da comunidade com as UAPS, orientando-os e direcionando-os à busca pelos procedimentos em que têm direito. Assim como prevenir também a violência, que atinge tantas pessoas ao mesmo tempo, com ações integradas em diferentes setores tanto da saúde, como de outros campos. Assim, vemos que as palavras “prevenção” e “promoção” são as melhores formas de melhoria da vida dos pacientes com doenças crônicas, precisando sempre analisar os seus portadores e seus fatores envolvidos como um todo.

Paper Mixoma-Cardíaco, da emergência ao histopatológico, um relato de caso

FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD (CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA DO HOSPITAL DO CORAÇÃO DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES – FORTALEZA – C), LUCAS LOIOLA PONTE ALBUQUERQUE RIBEIRO (UNIFOR), LUCAS GUIMARÃES GRASSIOLI (CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA DO HOSPITAL DO CORAÇÃO DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES – FORTALEZA – C), PEDRO BARROSO GIRÃO (CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA DO HOSPITAL DO CORAÇÃO DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES – FORTALEZA – C), CECÍLIA LIMEIRA LIMA LEITE (CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA DO HOSPITAL DO CORAÇÃO DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES – FORTALEZA – C)

Objetivos: Geral. Analisar as características clínicas e os meios diagnósticos para o Paper-Mixoma Cardíaco.

Específicos: 1. Identificar as principais alterações histopatológicas do Paper-Mixoma Cardíaco

2. Analisar a dificuldade diagnóstica do Paper Mixoma Cardíaco, in vivo

Relato do caso: Paciente, masculino, 18 anos, natural de fortaleza, estado do ceará, portador de epilepsia, com primeiro episódio convulsivo por volta dos 10 anos de idade, em uso de Ácido Valproico e com acompanhamento neuropediátrico e de Asma, com acompanhamento em pneumologista; procurou a emergência, do Hospital do Coração Carlos Alberto Studart, com quadro de cefaléia intensa, seguida de crise convulsiva e síncope; sendo admitido já em parada cardiorrespiratória não responsiva às manobras de reanimação. Estudo necroscópico revelou; coração com presença de duas massas vegetantes em cada átrio, medindo cerca de 5,4 x 3,4 cm cada; pulmões com leve edema e presença de numerosas aderências pleuropulmonares, fígado congesto e com cérebro levemente edemaciado. Em estudo histopatológico, na microscopia, foi encontrado, em ambos os átrios, uma proliferação tumoral formada por escassas células, levemente fusiformes, em meio a estroma ricamente mixóide, com áreas de hemorragia. Há êmbolos de material mixoide em artéria de parênquima pulmonar. Pulmões apresentando ainda enfisema, áreas de fibrose intersticial e infiltrado inflamatório linfomononuclear, sem hemossiderófagos ou células do vício cardíaco. Fígado com congestão sinusoidal e infiltrado inflamatório periportal leves.

Conclusão: O diagnóstico de mixoma muitas vezes não é cogitado, em paciente recebido na emergência, pois muitas vezes obtemos apenas sinais e sintomas inespecíficos, ilustrando uma patologia rara com sintomas comuns a prática clínica diária, até mesmo quando o mixoma é volumoso, assim, muitas vezes, ele acaba sendo descoberto somente após estudo histopatológico e necroscópico, em busca da causa de óbito.

PARALISIA DIAFRAGMÁTICA BILATERAL SECUNDÁRIA A POLINEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO/ DIABÉTICO E APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA.

BIANCA LOPES CUNHA (HOSPITAL DE MESSEJANA), ANDRE MONTENEGRO PRIMO (HOSPITAL DE MESSEJANA), LETICIA WENDT FERNANDES (UNICHRISTUS), MARCELLA FRANCO DE ALMEIDA (UNICHRISTUS), ANTÔNIA LEILIAN MELO ARAGÃO TIMBÓ MARTINS MENDES FURTADO (UNICHRISTUS), EMANUEL DELANO LIMA GONÇALVES LEITE (UNICHRISTUS)

OUTUBRO MÉDICO.Unidade de Terapia Semi-intensiva, Hospital de Messejana, Fortaleza – Ceará.

Objetivo: Descrever um caso em que a revascularização miocárdica (RM) associada as comorbidades clínicas geraram uma paralisia diafragmática bilateral com repercussões cardiopulmonares no doente crítico.

Relato: Homem, 31 anos, diabético e obeso, com histórico familiar de doença arterial coronariana (DAC) precoce, foi admitido no Hospital de Messejana para cateterismo eletivo por Angina Instável em investigação ambulatorial. Diagnosticado com DAC grave multiarterial e disfunção biventricular, com necessidade de RM. No Pós-operatório paciente evoluiu com várias complicações: Insuficiência respiratória hipercápnica grave, necessitando de intubação orotraqueal por método de via aérea difícil ; Pneumonia grave associada a ventilação mecânica (VM) necessitando de antibióticos para germes da comunidade e hospitalares; IRA não oligúrica dialítica secundária ao uso de PoliB + Bactrim ; pneumotórax e derrame pleural bilateral extenso com com desvio do mediastino + enfisema subcutâneo, drenados imediatamente. Paciente evoluiu com intensa dispneia, atrelada ao quadro de polineuropatia do doente crítico/diabético, sem resposta a otimização dos parâmetros hemodinâmicos/ da VM, com dificuldade de ventilação. Submetido a fluroscopia que evidenciou paralisia diafragmática bilateral, em que foi realizada plicatura do diafragma esquerdo, com melhora do quadro. Após plicatura, paciente evoluiu com melhora hemodinâmica e respiratória, sendo realizado desmame da VM e iniciado fisioterapia respiratória.

Conclusão: A paralisia diafragmática é uma possível complicação da revascularização miocárdica, devido ao possível acometimento do nervo frênico, entretanto, geralmente, ocorre unilateralmente. Neste caso, a paralisia foi bilateral, provavelmente secundária a associação com polineuropatia diabética. Esta é causada pela ação tóxica dos altos níveis dos produtos da oxidação da glicose, que acarreta, principalmente, efeito direto sobre a bainha de mielina e insuficiência microvascular devido à ocorrência de isquemia dos vasos do endoneuro e/ou do epineuro. A plicatura diafragmática, método comum a fim de tratar paralisia ou eventração diafragmática consiste em suturar a parte paralisada do diafragma à parte móvel do próprio músculo, visando o restabelecimento da função respiratória. A plicatura do diafragma mostrou resposta satisfatória, visto que o paciente apresentou recuperação considerável da função cardio- pulmonar.

PERCEPÇÃO DA GRAVIDADE DO DANO SOLAR PELOS MORADORES DE UMA CIDADE LITORÂNEA DO CEARÁ

MARIA CAROLINA CARNEIRO DA IBIAPABA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANA CLARA FEITOSA BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GUILHERME BITU DOS SANTOS PONTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), SÂMIA ARRUDA FREIRE RIBEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), EMMANUEL PEREIRA BENEVIDES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Descrever a percepção da gravidade do fotodano por moradores de Aracati-CE, atendidos durante um mutirão de dermatologia focado em cânceres cutâneos. Métodos: Estudo descritivo transversal baseado nos resultados de um questionário online aplicado,por meio da ferramenta Google Forms,a moradores de cidade litorânea do interior do Ceará,totalizando 102 respostas. Resultados: Foram obtidas 102 respostas,dos quais 70% alegaram trabalhar sobre exposição solar e 37,7% desses alegaram ser no intervalo de 1 a 2 horas. 58,2% destes afirmaram ser antes das 10h e depois das 16, e 44,6% afirmaram ser entre 10-16h. Acerca do filtro solar,apenas 46,5% afirmaram usar,porém 78,5% não reaplicam o filtro solar,e 94,4% utilizam em forma de creme.Quando questionados sobre o fator de proteção solar,o de 30 é utilizado em 33,3%,o de 50 em 38,9% e o de 60 em apenas 13%.Mais da metade dos questionados, 51,7%, referiram que escolheram o protetor solar por auto-indicação, e apenas 14,7% possuem o que foi indicado por um médico. Sobre os danos do sol, 82,5% responderam que possuem conhecimento, e 47,3% desses afirmam terem sidos orientados pela televisão, e somente 21,5% orientados por um médico.Sobre produtos que passam na pele, 18% fazem uso de óleo de coco ou bronzeadores e 20% já os utilizaram em alguma época da vida.Sobre a procura de um dermatologista, 48,5% afirmaram que já procuram, e desses, 51,1% já procuraram mais de uma vez. Quando questionados sobre se costumam perceber alterações na pele, 62,5% responderam que sim, e 55,4% utilizam algo quando percebem. Dentre esses, 30,9% utilizam pomada e 14% utilizam algum hidratante. Conclusão: Apesar da maioria dos entrevistados informarem que possuem conhecimentos acerca dos possíveis danos causados pelo sol, muitos ainda apresentam atitudes contraditórias diante dos fatos,o que pode indicar uma baixa preocupação ou descrença acerca danos solares. Nesse contexto, a forma de trabalho da maioria dos pesquisados os expõem ao sol diariamente, incluindo grande parcela que se apresenta exposto nas horas que o sol é mais quente ocorrendo maior risco para lesões de pele e formação de câncer.O fato de menos da metade dos pesquisados usarem filtro solar, dificilmente reaplicarem-no e a baixa adesão aos filtros com maior fator de proteção torna a realidade mais preocupante.Outro aspecto de relevância é a baixa indicação médica para protetores solar, fazendo que os pesquisados escolhessem o seu por conta própria, que pode está associado a baixa da procura por um dermatologista.

PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA ACERCA DA REALIZAÇÃO DA SALA DE ESPERA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

JÚLIA MARIA SOUTO MOURAO SILVA (UNICHRISTUS), LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), LARISSA ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), RAFAELA ARAÚJO NIGUEIRA (UNICHRISTUS), KARINE ESTEFANE GONÇALVES (UNICHRISTUS), LILIA TORQUILHO ALMEIDA (UNICHRISTUS)

Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará

OBJETIVOS

Estabelecer ações de educação em saúde através da sala de espera, fornecendo um ambiente de discussão ativa sobre formas de prevenção primária às parasitoses intestinais, voltado para o público que esperava por atendimento em uma Unidade da Atenção Básica (UBS) do município de Fortaleza.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No dia 24/05/18, estudantes de medicina do 4° semestre do Centro Universitário Christus realizaram uma sala de espera sobre formas de prevenção primária das parasitoses intestinais em uma Unidade Básica de Saúde do município de Fortaleza. Na Atenção Primária as ações de promoção à saúde são de vital importância. Nesse contexto, a sala de espera assume um papel de relevância, visto o seu objetivo de consolidar a educação em saúde como processo ativo. Uma das patologias mais frequentes no mundo são as parasitoses intestinais, principalmente em escolares e pré-escolares. A prevalência de parasitoses no Brasil pode atingir 36% entre os adultos, alcançando 55% de prevalência entre crianças. Dentre os temas abordados, foram discutidas questões sobre higiene pessoal, visando ao combate da transmissão fecal-oral das parasitoses. Além disso, foi abordado o modo de conservação e a higiene correto dos alimentos, estabelecendo formas de preparo seguras e apropriadas para os alimentos ingeridos. Ademais, ressaltou-se a importância do uso adequado dos calçados, principalmente em áreas de contato direto com o solo. Folders ilustrativos com fotos e textos objetivos que versavam sobre a temática supracitada foram confeccionados e impressos pelos acadêmicos, sendo distribuídos entre os usuários da UBS. A sala de espera promove uma aproximação entre os profissionais de saúde e os usuários, estreitando laços afetivos e quebrando possíveis barreiras. De fato, observou-se uma cooperação dinâmica da população que estava participando da sala de espera, que se mostrou interessada no tema debatido, havendo diversos momentos de trocas de experiências entre os usuários e os estudantes.

CONCLUSÃO

Portanto, é perceptível o modo como ações primárias de educação em saúde são necessárias tanto para o aperfeiçoamento do aprendizado acadêmico em diversas áreas, como para a população que frequenta a UBS. Além disso, pode-se perceber a aproximação que pode advir da realização de uma sala de espera, com a criação e estabelecimento de laços mais profundos entre os usuários da UBS e os acadêmicos. Mais ainda, foi enriquecedor para o entendimento acadêmico a percepção da necessidade de exposição das informações da forma mais didática e simples possível, visando à obtenção de um diálogo em que as ambas as partes tivessem um compreendimento completo do que estava sendo dito. Ademais, é fundamental a educação da população geral a respeito da prevenção às parasitoses intestinais, visto serem doenças de grande prevalência no Brasil e no mundo.

PERCEPÇÃO DO SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: QUEBRANDO TABUS.

THAYNÁ CUSTÓDIO MOTA (UNIFOR), ANA BEATRIZ FEIJÓ DE ANDRADE (UNIFOR), YURI ARAGÃO ALVES (UNIFOR), GABRIEL BEZERRA DO CEARÁ DE MELO (UNIFOR), LUCAS LOIOLA PONTE ALBUQUERQUE RIBEIRO (UNIFOR), LOURRANY BORGES COSTA (UNIFOR)

Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza (Unifor)

Objetivo:

Avaliar a percepção sobre suicídio em adolescentes de uma escola pública.

Métodos:

Estudo transversal realizado no mês de setembro de 2018 com 31 estudantes do ensino fundamental de uma escola pública municipal de Fortaleza/CE. Após realização de dinâmicas e roda de conversa sobre prevenção do suicídio, os estudantes responderam um questionário auto-aplicável com questões do tipo Likert para avaliar sua percepção sobre a temática. Os resultados foram analisados utilizando o software Excel.

Resultados:

Foi constatado que a maioria dos estudantes (58%) não havia participado anteriormente de alguma discussão sobre saúde mental, colaborando com a hipótese de ser ainda uma temática pouco abordada, em virtude, muitas vezes, dos estigmas existentes. Além disso, 54,8% dos alunos relataram que não se sentem à vontade de comentar sobre o assunto com sua família, o que pode demonstrar uma fragilidade ou insegurança no meio familiar, vindo a fazer parte de possíveis gatilhos para transtornos mentais, como a depressão. Entretanto, somente 32% relataram que não se sentem à vontade para conversar sobre esse assunto com seus amigos. Tal dado revela a importância da amizade como fator de prevenção do suicídio, demonstrando a grande responsabilidade que os amigos possuem nesse processo, em que, diversas vezes, estes são os primeiros a perceber os sintomas depressivos. Ademais, 83,9% do grupo estudado considerou a atividade realizada como importante e 71% considerou como impactante no contexto social em que vivem. Corroborando com esses resultados, 57,1% dos alunos conseguiram ter uma participação ativa durante a atividade, expondo suas opiniões, seus medos e anseios e, até mesmo, identificando-se com algumas das situações propostas nas dinâmicas. Quando questionados se a ação mudou algo em suas vidas, 87,5% dos jovens concordaram plenamente que eles aprenderam muito com a atividade e que ela contribuiu positivamente em suas vidas.

Conclusão:

Conclui-se que essa atividade obteve êxito e foi extremamente enriquecedora para todos os envolvidos, tendo o objetivo de discutir com os jovens sobre o estigma e prevenção do suicídio atingido. Ademais, abordar esse assunto com adolescentes de uma escola da rede pública evidenciou a falta de conhecimento dos estudantes sobre o suicídio e de como agir em uma situação de risco.

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA ACERCA DE AÇÃO SOCIAL NO DIA MUNDIAL DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

ANA BEATRIZ ARRAIS LIMA COSTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA CLARA FARIAS BARRETO ALVES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LAYSA KIMBERLY GARCIA GOMES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MATEUS AMORIM MARCONDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MILENA PEREIRA PATRÍCIO DA SILVA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DANIEL VICTOR CORIOLANO SERAFIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Com o intuito de aproximar cada vez mais os estudantes do curso de Medicina com a população, bem como de sanar dúvidas e explorar doenças prevalentes no contexto epidemiológico da capital cearense, foi proposto um momento de interação no Shopping de grande circulação de pessoas na cidade de Fortaleza (CE) durante o Dia Mundial de Saúde. **Relato de experiência:** Com a elaboração de banner e de panfletos, os indivíduos que estavam passeando pelo shopping eram abordados e questionados sobre os conhecimentos prévios sobre Tuberculose e, logo após, recebiam uma informações básicas e essenciais sobre o tema; principais sintomas, tratamento e ressalva de que é fornecido de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os acadêmicos precisaram estudar sobre o assunto, beneficiando-se na sua trajetória acadêmica e, durante a ação, tiveram apoio dos professores presentes, o que serviu como uma boa interação entre professor-aluno. A ação estendeu-se por todo o período da tarde, e ao final do dia, foi gratificante saber que contribuímos para a educação da população da região. **Conclusão:** Com isso, podemos ter uma percepção de que essa ação somou de modo significativo da vida estudantil dos envolvidos, pois, além de estudar previamente uma doença tão prevalente e importante, que é a Tuberculose, também houve o contato com o público que também foi beneficiado com o acesso a informações relevantes que falam a favor da promoção à saúde, pois o acesso ao conhecimento em saúde gera um melhor autocuidado.

PERFIL DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO CAUSADOS POR BACTÉRIAS PRODUTORAS DE BETA-LACTAMASES DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL)

SOPHIA GASPAR CARVALHO DA SILVA VIEIRA TRÉVIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), LOUISE CAVALCANTI SALLES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), MAYARA ARAÚJO BRILHANTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PAULO CESAR BEZERRA DE SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

INTRODUÇÃO: Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um problema global. Os principais germes causadores das ITU são Escherichia coli e Klebisiella pneumoniae. O tratamento antibacteriano inapropriado e o uso excessivo de antibióticos contribuem para o surgimento de resistência bacteriana. De acordo com a literatura, as bactérias produtoras de ESBL tem a capacidade de produzir cepas resistentes à fluorquinolonas, prejudicando o tratamento empírico das ITUs. OBJETIVO: Determinar frequência e perfil de sensibilidade de bactérias produtoras de ESBL em uroculturas de pacientes de um laboratório privado em Fortaleza, Ceará. METODOLOGIA: estudo observacional e retrosprospectivo dos resultados de uroculturas do Laboratório Clementino Fraga em julho a dezembro de 2017. As cepas foram submetidas ao teste de sensibilidade aos antimicrobianos e detecção de produção de ESBL. RESULTADOS: 2268 uroculturas positivas. Bactéria mais frequentemente isolada foi E. coli, com 69,1% seguida por K. pneumoniae com 28,5%. O teste de sensibilidade das E. coli indicaram menor sensibilidade a ciprofloxacina 58,22%, cefotaxima 81,54%, ceftazidima 87,49%, levofloxacina 92,23%. Todos os microorganismos foram sensíveis aos carbapenêmicos. Dentre as ESBL positivas, 88,55% eram mulheres. CONCLUSÃO: Resultados sugerem emergência para o desenvolvimento e disseminação de resistência em isolados de E. coli na comunidade para as fluorquinolonas e ESBL. De acordo com a literatura, a resistência cruzada entre fluorquinolonas e beta-lactâmicos é frequente entre as Enterobacteriaceae, devido ao amplo uso desses antibióticos. A prescrição de tais antibióticos pode selecionar bactérias resistentes a ambas as categorias. Mecanismos genéticos de resistência podem ser secundários a uma mutação cromossômica na região determinante de resistência à quinolona da DNA girasse, topoisomerase IV ou à aquisição de plasmídeo. A sequência de inserção do Gen ISCR1 é frequentemente associada à Gen qnr transportador de plasmídeo e pode favorecer sua disseminação em Gram-negativos, justificando a resistência cruzada. É importante informar aos clínicos o risco potencial quando se prescreve fluorquinolonas e beta-lactâmicos associados. Por fim, ressalta-se a relevância da realização de pesquisas epidemiológicas que direcionem medidas efetivas para redução das infecções, favorecendo, assim, maior qualidade assistencial e promoção da saúde.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS GIST TIPO I E TIPO II NO BRASIL E NO MUNDO

BEATRIZ CAMURÇA GOMES DE MATOS MOTA (CENTRO UNIVERSITARIO CHRISTUS), JUCIER GONÇALVES JÚNIOR (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), ISAQUE CAVALCANTE CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC (FMABC)), MODESTO LEITE ROLIM NETO (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIR), NELIO BARRETO VIEIRA (FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIR), MARÍLIA DE OLIVEIRA BRINGEL (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS GIST TIPO I E TIPO II NO BRASIL E NO MUNDO

Jucier Gonçalves Júnior1, Nélio Barreto Vieira2,3, Beatriz Camurça Gomes de Matos Mota* 4, Isaque Cavalcante Cunha3, Marília de Oliveira Bringel1, Modesto Leite Rolim Neto2,3

Programa de Residência em Clínica Médica, Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, Ceará, Brasil.

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, São Paulo, Brasil

Faculdade de Medicina, Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: descrever os principais índices de prevalência e de incidência dos tumores estromais gastrointestinais (GIST) tipo I e tipo II no Brasil e no mundo. **Método**: revisão sistemática da literatura a partir da seguinte pergunta norteadora: quais os principais dados epidemiológicos publicados sobre os GIST tipo I e GIST tipo II? Foram coletados artigos do período de 2008 a 2018 utilizando os seguintes descritores: "Epidemiology" (Decs); "Prevalence" (Decs); "Incidence" (Decs); "Brazil" (Decs); "GIST" (palavra-chave). **Resultados:** Os estudos mostram que os GIST são neoplasias comuns do trato gastrointestinal (TGI), com uma incidência de 7 a 20 casos por milhão no mundo. Nos EUA,a incidência aumentou 42% em uma década, de 0,55 por 100.000 em 2001 para 0,78 por 100.000 em 2011. Em estudos brasileiros, o GIST representa 1-3% dos tumores de TGI, bem como 80% dos tumores mesenquimais gastrointestinais, no entanto, há carência de mais estudos epidemiológicos sobre o GIST nesse país. Os órgãos mais acometidos por essa patologia são estômago (60% a 70%) e intestino delgado (25% a 30%). As frequências de GIST em homens (54%) e mulheres (46%) são semelhantes e a idade de acometimento, em aproximadamente 75% dos casos, é de 50 anos ou mais. **Considerações finais:** O GIST apresenta incidência e prevalência significativos no Brasil e no mundo, no entanto, em alguns países, como o Brasil, necessita de mais estudos a respeito desse tema. É uma neoplasia que tem risco aumentado pela idade e acomete, em maior incidência, o estômago. Não apresenta mudanças significativas com o gênero.

Palavras-chave: GIST; Trato gastrointestinal; Prevalência; Incidência; Estudos epidemiológicos; Brasil; Mundo

Perfil histopatológico do câncer de pulmão no Ceará, 2005-2015

TÁSSIA ÍVILA FREITAS DE ALMEIDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF)), CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF)), ROSA LÍVIA FREITAS DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR) - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA)

Objetivos:

O objetivo desta pesquisa é traçar o perfil clínico-epidemiológico-histopatológico do câncer de pulmão no Ceará.

Métodos:

Estudo transversal, analítico, utilizou as informações dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) do Instituto Brasileiro de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) no período de 2005 a 2015. O RHC foi criado com finalidade de fornecer informações referentes ao diagnóstico, tratamento e evolução de pacientes submetidos a tratamento de doenças oncológicas em hospitais gerais ou especializados. Estes dados são de domínio público, dispensando a apreciação pelo Comitê de Ética.

Os tipos histológicos de câncer incluídos na pesquisa foram definidos pela Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O): adenocarcinoma (8140, 8250 a 8255, 8260, 8310, 8323, 8480, 8481, 8490, 8550); células escamosas (8050, 8070 a 8075), indiferenciado/grandes células (8012, 8020 a 8022, 8031, 8032) e tumores neuroendócrinos de pequenas células (8041, 8042, 8044, 8045, 8013, 8240, 8249, 8246, 8002).

As variáveis sociais e demográficas estudadas foram sexo, idade (<30; 30-49; 50-59; 60-69;70-70; 80e+) e as referentes a estilo de vida como tabagismo e etilismo. Análise da distribuição de frequências proporcionais foram realizadas com aplicação do teste qui-quadrado de Pearson para comparação das proporções entre sexos com todas as variáveis. A probabilidade de erro do tipo I foi definida em 5% como necessário para rejeição da hipótese nula. Utilizou-se o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 23.0.

Resultados:

Os homens estavam em maior proporção 3249 (53,6%). Idade média de 63,2 variou de 4 a 119 anos (±11,5DP); idosos representaram 64,5% (n=3909) dos pacientes, sendo a faixa etária mais prevalente entre os 60-69 anos n=2003 (33%), achados que estão de acordo com a literatura (INCA, 2011).

Os pacientes foram diagnosticados em fase avançada da doença, estágios IIIB (n=687; 16,5%) e IV (n=2769; 66,5%) Deve-se considerar as características da própria doença que levam ao diagnóstico tardio, a complexidade de serviços envolvida no tratamento e acompanhamento da doença.

Observou-se associação estatística significante entre sexo e tipo histológico (P<0,001), com maior proporção de adenocarcinoma em mulheres (n=986, 51,2%) e células escamosas entre os homens (n=473;64,2%). As mulheres com história de tabagismo representam 42,1% (n=737) dos pacientes, sendo que 19,4% (n=143) delas também faziam uso de álcool. O aumento do número de casos de adenocarcinoma em todo o mundo tem sido atribuído às mudanças na composição do cigarro e no comportamento populacional relacionado ao tabagismo. (COSTA, 2017).

Conclusão

Os casos de câncer de pulmão estão sendo diagnosticados em sua maioria de forma tardia, sendo relevante destacar a importância do diagnóstico precoce para que os prognósticos sejam favoráveis à vida. Diagnósticos realizados tardiamente refletem falhas graves no sistema de saúde com elevado impacto na vida das pessoas.

PERSPECTIVA ACERCA DA CARREIRA MÉDICA ENTRE ALUNOS DE MEDICINA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO EM FORTALEZA.

BIANCA DIOGO LESSA CASTRO (UNICHRISTUS), AMARA ALCÂNTARA GOUVEIA (UNICHRISTUS), BEATRIZ CARVALHO ARAGÃO MELO (UNICHRISTUS), JÚLIA ARAÚJO DE MEDEIROS (UNICHRISTUS), JULIANA LEITAO MESQUITA (UNICHRISTUS), SOCRATES BELEM GOMES (UNICHRISTUS)

Objetivos: Comparar as opiniões acerca da formação médica entre alunos de medicina, bem como relacionar as vantagens e desvantagens da profissão, confrontar a concepção dos grupos sobre as oportunidades de emprego para médicos recém-formados e verificar os propósitos e objetivos dos estudantes como futuros profissionais, possibilitando determinar parâmetros para a análise da divergência de visão e pensamento sobre a temática abordada.

Métodos: Foi realizado um estudo qualitativo e transversal com uma amostra de dez acadêmicos de medicina do Centro Universitário Christus, divididos em dois grupos, onde o primeiro foi formado por cinco estudantes do primeiro semestre e o segundo por cinco estudantes do último semestre do curso. Todos os participantes responderam um questionário virtual e aberto, contendo cinco perguntas subjetivas. A análise dos dados obtidos foi realizada através da metodologia do discurso do sujeito coletivo.

Resultados: A partir da aplicação dos questionários, em comum, encontrou-se que a motivação para escolha dessa profissão foi, principalmente, a estabilidade econômica pessoal, além de identificação com a área.

Observou-se, então, que em relação às vantagens da profissão, ambos relataram a oportunidade de ajudar o próximo como prioridade, além de o retorno financeiro permitir uma maior estabilidade econômica. Em contrapartida, como desvantagem, o desgaste emocional pessoal e a carga horária de trabalho excessiva foram os principais citados.

No entanto, observaram-se divergências, especialmente, no que se refere à oportunidade de trabalho para médicos recém-formados. Muitos alunos do último semestre demonstraram saber, a partir de suas vivências no internato, que o mercado de trabalho encontra-se saturado e muito competitivo, por motivos de valorização de profissionais com especialização e de aumento do número de médicos. Entretanto, os estudantes do primeiro semestre acreditam ter uma ampla oferta de emprego e uma oportunidade de boa estrutura socioeconômica.

Conclusão: De acordo com os resultados supracitados, conclui-se que a medicina continua sendo vista como uma profissão de caráter altruísta pelos acadêmicos, além de, também, ser encarada como uma vocação e uma escolha movida por afinidade pessoal, independente do semestre em curso.

Desse modo, observou-se mudança de visão entre os acadêmicos do primeiro e do último semestre, demonstrando que as vivências realizadas durante o curso de medicina mudaram a concepção de mercado de trabalho, o que, muitas vezes, de maneira empírica, é apontado pela sociedade como um mercado amplo. Contudo, algumas dificuldades foram apontadas, como a carga horária exaustiva e a alta competitividade. Assim, mesmo diante desse confronto, observa-se que os estudante mantêm sua paixão e vocação, motivo principal pelo qual iniciaram o curso.

PERSPECTIVAS DA CICATRIZAÇÃO DA CIRURGIA FISTULIZANTE DO GLAUCOMA: REVISÃO DA LITERATURA

JULIANA DE LUCENA MARTINS FERREIRA (UNICHRISTUS), CAMILLE MOURA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS)

Objetivos: discorrer a cerca de novos fármacos para o tratamento adjuvante em cirurgias filtrantes do glaucoma, devido a possíveis complicações ocasionadas por agentes antiproliferativos atualmente disponíveis, o 5-fluorouracil (5-FU) e a mitomicina C (MMC).

Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de uma busca de artigos na base de dados PubMed, utilizando os seguintes descritores: “filtration surgery”, “glaucoma”, “neovascularization” e “wound healing”.

Resultados: diversos estudos analisaram o uso de novas medicações para a obtenção de melhores resultados pós trabeculectomia (TREC), principalmente no que tange à cicatrização ideal. Fármacos como metilcelulose, bevacizumab, pirfenidona, tacrolimus, octreotida, saratin, sonepcizumab, infliximab e trastuzumab demonstraram diminuição da taxa de cicatrização subconjuntival após TREC. Ensaio realizado com hialuronato de sódio 2,3% subconjuntival mostrou não haver diferença estatisticamente significante nas taxas de sucesso da TREC do grupo em que foi administrado em comparação com o grupo controle, o mesmo sendo válido para a dimethylenastron, provavelmente por esta atuar em uma restrita janela terapêutica do complexo processo cicatricial. Em relação ao siRNA, uma pesquisa relatou que essa molécula inibiu a proliferação celular e diminuiu a viabilidade celular de fibroblastos da cápsula de Tenon. Quatro estudos demonstraram que a Betaterapia também age sobre os fibroblastos, inibindo sua proliferação. Já o efeito antifibrótico do interferon-a2b foi evidenciado em dois ensaios, com eficiência no tratamento da cicatrização precoce. Duas pesquisas relataram a redução da inflamação pós-operatória e o prolongamento da sobrevida da ampola filtrante quando usados dispositivos de liberação prolongada de corticóide subconjuntiva, tanto com acetato de prednisolona 20% quanto com dexametasona. Por fim, em ensaio clínico fase III, no qual foi usado lerdelimumab, não se obteve sucesso dessa droga como adjuvante da TREC.

Conclusão: Em termos de efeito de cicatrização subconjuntival, a maior parte das drogas testadas obteve resultados positivos e condizentes com o esperado, com exceção apenas do hialuronato de sódio 2,3%, dimethylenastron e lerdelimumab, os quais demonstraram não melhorar consistentemente o resultado cirúrgico. É necessária, então, uma adequação de condutas terapêuticas pós-trabeculectomia para o uso dessas novas drogas, que apresentam complicações menos frequentes que as causadas por 5-fluorouracil e mitomicina C, visando minimizar agravos e prevenir o aparecimento de comorbidades, como a cegueira.

PERSPECTIVAS PARA O TRABALHO MÉDICO NA ATUALIDADE: UMA VISÃO DOS MÉDICOS SOBRE OS DESAFIOS FUTUROS DA PROFISSÃO

GESSICA KATHELEN COELHO DOS SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PAULO MARCELO SÁ PALÁCIO CÂMARA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), KAMILLA DO RÊGO CHAVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), VANESSA MARIA OLIVEIRA DE MELLO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), JOANA CYSNE FROTA VIEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), SOCRATES BELEM GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Analisar o grau de satisfação no trabalho do médico e suas perspectivas quanto ao futuro profissional.

Métodos: Consiste em um estudo misto, qualitativo na categorização dos dados e quantitativo na análise dos dados, baseado em um discurso de sujeito coletivo através de uma entrevista semiestruturada realizada com a população médica de diversas especialidades em uma amostra aleatória que totalizou 15 profissionais. Esses foram entrevistados no decorrer do mês de setembro de 2018.

Resultados: Com base nos dados sobre a perspectiva para o futuro da medicina no Brasil, de 38 respostas dos 15 entrevistados, 21,05% das respostas relataram a desvalorização da medicina, 21,05% relataram a formação de profissionais de baixa qualidade, 15,78% a desestruturação da gestão em saúde pública e 15,78% as condições de trabalho precárias e mal remuneradas; e as condições menos citadas foram a valorização da profissão pelos gestores e sociedade, o avanço técnico-científico, a formação de profissionais mais competentes e a melhora da gestão pública com 0,26% das respostas, cada. Além disso, 0,52 % das respostas foram para redução da cobertura da saúde pública e 1,05% para incerteza de execução dos serviços médicos na plenitude socioeconômica.

Conclusão: Portanto, é perceptível que os médicos acreditam, cada vez mais, na desvalorização da profissão, com uma perspectiva sombria para o futuro da medicina no Brasil. Apesar da profissão médica ser considerada por todos como uma atividade merecedora de valorização e respeito, o trabalho na área de saúde é árduo, em regime de turnos e plantões, com jornadas de trabalho extenuantes, refletindo, assim, em um cenário caótico em meio a enorme quantidade de pacientes a serem atendidos na rede pública diariamente e a escassez de recursos humano e material existentes, além de uma população enfurecida que desconta o seu descontentamento com a saúde pública naquele profissional. De tal modo que essa realidade afeta a população em geral e, especialmente, os médicos que nutrem esse sentimento de desvalorização e limitação profissional, temor quanto a sua segurança pessoal e desesperança na profissão. Dito isso, é esperado que os médicos se posicionem negativamente sobre o panorama futuro e que exista um sentimento e medo e insegurança quanto a isso.

PNEUMOMEDIASTINO: APRESENTAÇÃO CLÍNICA E RADIOLÓGICA ATÍPICA.

FRANCISCO PINTO DE MORAIS NETO (UNICHRISTUS), GISELLE AMORIM PONTES (UNICHRISTUS), ÉRICA ALINE ANDRADE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), NAHME NICOLAU NAGIB KARBAGE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RICARDO COELHO REIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Hospital Universitário Walter Cantídio, Serviço de Pneumologia, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza – Ceará.

Centro Universitário Christus – Unichristus. Fortaleza – Ceará.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é descrever um caso de pneumomediastino, provavelmente secundário a rompimento de bronquiectasias sequelares após acesso de tosse devido a pneumonia (PAC), motivado pela sua singularidade com apresentação clínica e radiológica atípicas.

Relato de caso: Paciente, feminina, 37 anos, natural e procedente de Fortaleza, dona de casa, admitida no Serviço de Pneumologia do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará encaminhada de pronto atendimento de urgência (UPA). Histórico de tosse crônica há 4 anos, com piora nas últimas 2 semanas com secreção purulenta, febre, dispneia, rouquidão e disfagia. Internada com hipótese de PAC e sem melhora com a terapia inicial foi encaminhada para serviço terciário. Negava tabagismo, uso de drogas ilícitas ou comorbidades.

Admitida com sinais inflamatórios sistêmicos e radiografia de tórax (RX de tórax) inicial com consolidação em LID e opacidades reticulares fibrorretráteis em LSD. Evoluiu para sepse com disfunção neurológica (Glasgow 12) e respiratória (hipoxemia), além de leucocitose e aumento de PCR e de transaminases. Nova RX de tórax em PA evidenciou, além dos achados já descritos, hipertransparência de limites precisos na transição toracoabdominal, na projeção da área cardíaca. Não houve em nenhum momento instabilidade hemodinâmica e/ou enfisema subcutâneo.

A tomografia computadorizada do tórax mostrou volumoso pneumomediastino loculado estendendo-se até a região cervical, de origem indeterminada, alterações parenquimatosas fibroatelectásicas com bronquiectasias de tração bilateralmente, principalmente nas porções superiores do pulmão direito, sugerindo sequelas de infecção micobacteriana (TB) prévia. Alterações inflamatórias de espaços alveolares e pequenas vias aéreas no LID acompanhadas de linfonodopatia hilar e mediastinal, sugerindo processo agudo. À broncoscopia, observou-se traqueobronquite purulenta com secreção purulenta em LSD e traqueia sem sinais de lesão de continuidade. Descartado durante o internamento a TB, com cultura do lavado brônquico para BK negativa.

Novas RX de tórax, após controle da PAC e da sepse, mostraram resolução completa do pneumomediastino e da opacidade em LID, mantendo as reticulações fibrorretráteis em LSD.

Conclusão: O pneumomediastino é definido como uma presença de ar livre no mediastino; condição rara e mais frequente em homens jovens. A literatura existente ajuda a corroborar o caráter atípico do caso em questão, pois em nenhum momento a paciente apresentou dor torácica e enfisema subcutâneo, além da ausência de pneumotórax, estando presentes os sintomas menos comuns como disfagia e disfonia. Radiologicamente, o aspecto loculado também reforça a singularidade do caso e alerta para as apresentações menos comuns dessa condição.

PNEUMONIA À ADMISSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, POR QUE DEVEMOS SEMPRE NOS PREOCUPAR MAIS?

MARIANA MARQUES MAIA (UNICHRISTUS), MOZART NEY ROLIM TEIXEIRA HENDERSON (HOSPITAL SÃO CAMILO CURA D'ARS), CAIO CAMARAL DA SILVA PINHO (UFPI), GIZELE QUEIROZ LIMA (FAMETRO)

Mariana Maia, Mozart Rolim, Caio Camaral, Gizele Queiroz, Unidade de Terapia Intensiva, Hospital São Camilo Cura D'ars, Fortaleza- Ceará

Introdução: Apesar das doenças cardíacas serem a mais freqüente causa de mortalidade no Brasil, as causas associadas à pneumologia são responsáveis pelo maior volume de internamento hospitalar, demandando muitos gastos diretos e indiretos ao sistema de saúde. Dentre elas a pneumonia é causa mais comum de internamento. Mas será que na UTI o impacto destes internamentos é muito importante?

Objetivo: Analisar os impactos causados pelo internamento na UTI por pneumonia quando comparado as demais etiologias.

Metodologia: Foi realizado um estudo longitudinal, retrospectivo, observacional, analisando pacientes internados consecutivamente no período de Janeiro de 2017 a Julho de 2018.

Resultados: Foram analisados 736 prontuários de pacientes admitidos na UTI, com predomínio do sexo feminino (51,1%) e com idade média de 71,0 ± 18,7.A incidência de pacientes internados por pneumonia foi de 31%, com taxa de mortalidade de 24,6% (SMR: 0,43), bem superior ao grupo internado por outras etiologias, que possuía mortalidade de 17,7% e (SMR:0,42). A média de permanência destes pacientes foi de 7,23 dias. Os pacientes hospitalizados com pneumonia eram mais idosos [82 (73-88) vs 73 (58-82) anos, p<0,001] e possuíam mais co-morbidades ao internamento [x2:80,7; p<0,001]; não houve diferença quanto ao sexo [x2:0,226; p=0,635]. As admissões na UTI por pneumonia são mais freqüentes vindas da enfermaria [x2:21,43; p<0,001], bem como é maior causa de readmissão na UTI após 48h da alta da UTI [x2:12,42; p<0,001]. À admissão na UTI, os pacientes com pneumonia possuíam maior mortalidade prevista [59% (42,9-79,6) vs 37,9% (17,1-64,7), p<0,001]e evoluíram mais freqüentemente à óbito[x2:10,13; p<0,001]. Os pacientes internados por pneumonia permaneceram mais tempo na UTI [5 (3-10) vs 4 (2-9) dias, p=0,002].

Conclusão: A pneumonia representou um terço dos internamentos na UTI, sendo a etiologia mais freqüente à admissão. Quando internados na UTI, estes pacientes tem mais co-morbidades e idade mais avançada, além de maior gravidade à admissão. Durante a estadia na UTI, apresentaram mortalidade mais elevada, bem como maior tempo de permanecia. Ao sair de alta, apresenta maior risco de readmissão na UTI. Logo, nosso estudo sugere que ações para tratamento específico de pneumonia devem fazer parte dos protocolos da instituição, bem como estes doentes devem apresentar plano terapêutico e metas diárias bem definidas a fim de diminuir a mortalidade e o tempo de permanência.

PRÁTICA DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM COMUNIDADE DA PERIFERIA DE UMA CAPITAL BRASILEIRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

THAÍS AZEVEDO SOUZA FONTENELE (UNIFOR), ARMANDO NICODEMOS LUCENA FELINTO (UNIFOR), MARCUS VINICIUS SANTIAGO BARRETO SANTOS (UNIFOR), GEÓRGIA ALMEIDA NOGUEIRA (UNIFOR), DANIEL VICTOR CORIOLANO SERAFIM (UNIFOR)

Objetivos: Relatar a experiência da prática de Atenção Domiciliar realizada em comunidade com histórico de violência na periferia de uma capital brasileira. **Relato de experiência:** Foi realizada uma visita pelos estudantes de Medicina à uma comunidade de periferia, onde foi possível dialogar com algumas famílias a respeito da sua satisfação com o ambiente em que vivem, incluindo vinculação com as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), e com a relação entre os membros da própria família. Foram aplicadas ferramentas de abordagem familiar, como Genograma, ECOMAPA, Ciclo de Vida Familiar, APGAR, FIRO, e PRACTICE, as quais puderam qualificar as respostas dadas pelos indivíduos assistidos e facilitar a instalação de confiança entre os entrevistadores e os entrevistados. Essa experiência foi de fundamental importância para o desenvolvimento de empatia nos estudantes, a fim de estabelecer uma boa relação médico-paciente, visando o rompimento de uma expectativa de assistência centrada no modelo biomédico. No entanto, é possível citar alguns fatores que dificultam a efetivação dessa ação, como o elevado índice de violência e a dificuldade de acesso às UAPS por parte da população, por obstáculos diversos que perpassam motivos ligados à violência no bairro, briga de gangues e tráfico de drogas. Nesse contexto, vale ressaltar o indispensável papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais possuem a função de vigilância em saúde, através do estreitamento dos laços entre os residentes da comunidade com os profissionais das UAPS, orientando-os e direcionando-os à busca pela assistência que necessitam. **Conclusão:** Através da experiência vivida, pôde-se constatar sua grande importância para o crescimento pessoal e profissional dos alunos e sua contribuição para uma maior e melhor visão crítica da realidade brasileira, através do desenvolvimento de habilidades e atitudes, as quais fomentaram um olhar relativizador para a cultura do outro, uma competência que integra conhecimentos e aprendizados através das experiências de vida. Ademais, a visita domiciliar destacou-se como melhora da comunicação dos estudantes e do estabelecimento do vínculo com a comunidade, bem como a viabilidade para a reflexão dos alunos sobre determinantes sociais do processo saúdedoença, tendo como forte influenciadora a violência instaurada naquela periferia, que está relacionada à limitação do acesso às UAPS da região, pois o deslocamento dos indivíduos dentro da comunidade se torna prejudicada diante de tal cenário de insegurança.

Prevenção e Rastreio do câncer de colo de útero e mama: Artigo de Revisão.

LUCAS NUNES FERREIRA ANDRADE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), PEDRO IVO DO AMARAL RANGEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANANDA BANHOS PINHEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JULYANA LINHARES GONDIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LUCAS PINHO ALVES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ALLAN DENIZARD MOTA MARINHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Analisar as medidas de saúde relacionada ao câncer de colo do útero e de mama, além de identificar as medidas de prevenção e controle destes cânceres. Métodos: Neste trabalho foi realizado uma revisão da literatura sobre o rastreamento de câncer de mama e de colo de útero nos periódicos de 2008 a 2018 das bases Pubmed e Scielo, cruzando os descritores: Rastreamento; Câncer de mama; Câncer de colo de útero; Serviços preventivos; Prevenção e controle. Além disso, foram utilizadas também informações da homepage do Instituto Nacional do Câncer José de Alencar da Silva e dos Cadernos de Atenção Básica, 13 e 29. Resultados: O câncer de colo de útero é o 3º tumor mais frequente e a 4º causa de morte por câncer mais frequente na população feminina. É muito importante que seja feito o rastreamento desse câncer, para otimizar a rede de atenção oncológica. O rastreamento organizado deste câncer ainda é, entretanto, um desafio a ser vencido no Brasil. Nesse contexto, ele é feito, muitas vezes, quando a mulher vai ao médico por outro motivo que não pela prevenção, método oportunístico, diferente do que está estabelecido nas normas de rastreamento. De acordo com a literatura, este modelo não é eficiente, em virtude de sua cobertura lacunar, relação custo-benefício insatisfatória, além de privilegiar apenas a parcela do grupo de risco que procura atendimento. A mudança desse modelo para um de busca ativa, na Inglaterra, elevou a taxa de sobrevida dos pacientes, fato esse que contribui para a efetividade desse método frente às problemáticas associadas ao rastreio e à prevenção. Ademais, o tumor de mama é o mais comum entre as mulheres e o que mais mata. Nesse contexto, o rastreamento é uma ferramenta importante para combater esse grave problema. No Brasil, a falta de disponibilidade e da cobertura de equipamento para realização da mamografia no grupo de risco é um agravante desse problema, além de, em alguns locais onde existem aparelhos necessários, ocorre falha na distribuição destes, o que faz com que indivíduos com melhores condições socioeconômicas tenham mais fácil acesso ao teste de rastreamento. Além disso, o medo e não possuir nenhum sintoma faz com que uma parcela considerável da população não faça o rastreamento. Conclusão: Concluímos que, diante da efetividade desse sistema organizado, seria importante otimizar seu funcionamento, na medida em que auxiliaria em uma maior cobertura efetiva da população alvo. Uma rede de atenção oncológica, no que tange ao rastreamento, funcionando efetivamente com o máximo da sua capacidade instalada, reduz custos públicos com o tratamento de doenças avançadas, bem como a taxa de mortalidade, haja vista o aumento da taxa de cura promovida pela detecção precoce. Ademais, é mister que seja feito outras ações prioritárias, como campanhas de conscientização, ações educativas e ampliação da cobertura, por meio, por exemplo, da utilização de unidades móveis para realizar mamografia e exame clínico das mamas.

PRIAPISMO SECUNDÁRIO AO USO DE TRAZODONA: UM RELATO DE CASO

CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DIEGO FREITAS FELIX (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GIOVANNI TROIANI NETO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ADRIANO MARCELINO LOBO FILHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), HEITOR MOITA MOTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSÉ WALTER FEITOSA GOMES (HOSPITAL E MATERNIDADE JOSE MARTINIANO DE ALENCAR)

Objetivo: O priapismo pode ser definido como uma condição na qual o pênis tem uma ereção prolongada e dolorosa, não retornando para seu estado flácido. É considerado uma urgência médica e tem uma incidência de cerca de 1,5/100 mil habitantes por ano. Pode ser classificado em idiopático (primário) ou secundário e de baixo-fluxo ou alto-fluxo. O priapismo de baixo-fluxo é mais comum e está relacionado à redução do retorno venoso do sangue contido nos corpos cavernosos, associado à estase vascular. Tal condição acaba por gerar hipóxia, acidose e pode levar à morte tecidual, causando, após cerca de 6 horas de ereção, fibrose do tecido erétil. Uma das causas de priapismo de baixo-fluxo são drogas psicotrópicas como a trazodona (inibidor da MAO), utilizada no tratamento de ejaculação precoce e alguns distúrbios psiquiátricos. O priapismo é um efeito colateral dessa droga na prevalência de 1:10.000. A seguir relataremos um caso de um paciente que, após uso de trazodona, apresentou priapismo, sendo este caso refratário ao tratamento cirúrgico.

Relato de caso: Paciente masculino, 34 anos, deu entrada em serviço de emergência com quadro clínico de priapismo há 12 horas. Fazia uso de trazadona há 5 meses para tratamento de ejaculação precoce. Foi efetuada punção de corpo cavernoso, havendo persistência da ereção, sendo realizada derivação espongiocavernosa distal, porém, não havendo resolução total do quadro. Somente após 48 horas, além de realizada derivação com anastomose cirúrgica (cirurgia de Al-Ghorab), paciente apresentou melhora completa do quadro, sendo encaminhado para ambulatório de urologia para acompanhamento e manejo de possíveis implicações ocasionadas.

Conclusão: Aspiração do corpo cavernoso e injeção intracavernosa de α-agonista são algumas das medidas terapêuticas disponíveis, que tem como finalidade reduzir a aferência sanguínea arterial e aumentar a eferência venosa. Em casos refratários, a descompressão através de medidas cirúrgicas, como derivação espongiocavernosa, é indicada para minimizar os efeitos maléficos, como fibrose e sequelas. Assim, algumas das principais opções envolvem as técnicas de Winter, de Ebbehoj e a cirurgia de Al-Ghorab, realizada no caso em questão. A escolha do tratamento do priapismo depende principalmente da causa e do tempo de ereção, podendo serem utilizados métodos mais invasivos a partir da avaliação dos riscos e benefícios da abordagem.

PRIMEIRA CRANIOTOMIA ACORDADA PARA COMBATER UM CAVERNOMA EM FORTALEZA-C

PEDRO JERÔNIMO DANTAS (UNICHRISTUS), GABRIEL VIDAL DE VASCONCELOS (UNICHRISTUS), GABRYELLA S. DIÓGENES (HGF), STÉLIO C. ARAÚJO FILHO, (HGF), FÁTIMA C. PESSOA (HGF), FELIPE S. BORGES (HGF), LUCAS ALVERNE F. ALBUQUERQUE, (HGF)

Hospital Geral de Fortaleza, Dep. Neurocirurgia

OBJETIVO: Apresentar a resolução de um quadro epiléptico após a realização da primeira craniotomia acordada no combate a um angioma carvenoso na área de Broca, sendo essa doença um conjunto de lesões vasculares que acometem o cérebro, desencadeando uma anomalia nos vasos do SNC.

RELATO DE CASO: Masculino, 44 anos, destro. Paciente foi admitido no HGF. Relata história de 3 anos e 6 meses de epilepsia, paciente faz o uso monoterápico de fenoteína, 300mg por dia. Tinha um histórico de uma crise epiléptica tônico-clônica generalizada por mês antes da cirurgia, nega comorbidades. Ao exame físico e neurológico normais. No exame fonoaudiólogo, evidenciou-se um mau funcionamento na fluência semântica. O exame neuropsicológico demonstrou mau funcionamento da função executiva, memória e função deficitária da percepção e da habilidade visuoconstructional. Foi realizada uma ressonância magnética cerebral que demonstrou uma lesão compatível com angioma cavernoso na área de Broca. Foi realizada a craniotomia para a retirada da lesão. O procedimento cirúrgico durou 3 horas, das quais 46 minutos o paciente manteve-se acordado. Primeiramente, foi feita uma incisão frontotemporal na pele no ponto stephanion. Foi feito um mapeamento cortical, usando uma estimulação elétrica direta por um eletrodo bipolar, enquanto isso, o paciente realizava um teste duplo: baseado em flexão e extensão do braço associado com contagem de números, teste de associação imagem-nome e teste semântico. Foram determinados os locais responsáveis por essas funções na medida em que ocorriam déficits motores ou da fala utilizando-se a estimulação elétrica cortical. Após a realização do mapeamento cortical, foi dado início a ressecção da lesão, o paciente continuou fazendo o teste duplo. O procedimento ocorreu sem complicações. No 5°dia de pós operatório, foi repetido o exame de Ressonância Magnética que demonstrou total ausência da lesão. Os exames fonoadiológicos e neuropsicológicos demonstraram uma melhora na função semântica, executiva, percepção e habilidades visuoconstricionais. Houve piora na função fonêmica, velocidade psicomotora e atenção. Após 2 meses, paciente não apresentou crise epiléptica, continua utilizando a mesma farmacoterapia com fenitoína, até o presente momento leva uma vida normal.

CONCLUSÃO: A craniotomia acordada para retirada do Angioma Cavernoso é uma técnica pioneira no Ceará, tendo, até o presente momento, resultados significativos na qualidade de vida do paciente, abolindo as crises epilépticas que anteriormente era mensal. O prosseguimento do acompanhamento é necessário.

REFERÊNCIAS:

1. Duffau H: The error of Broca: from the traditional localizationist concept to a connectomal anatomy of human brain. J Chem Neuroanat 89:73–81, 2018;

2. Osborn I, Sebeo J: ‘‘Scalp block’’ during craniotomy: a classic technique revisited. J Neurosurg Anesthesiol 22:187–194, 2010

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE DENGUE: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

RICARDO MOREIRA MATOS (UNICHRISTUS), BÁRBARA CALISTO CAMPOS (UNICHRISTUS), PAULO AUGUSTO MOREIRA MATOS (UNICHRISTUS), RAISSA VIEIRA MENDONÇA MONTEZUMA (UNICHRISTUS), PEDRO ÊNIO FEITOSA BEZERRA (UNICHRISTUS), BRUNO BEZERRA DE MENEZES CAVALCANTE (UNICHRISTUS)

OBJETIVO: A dengue é a arbovirose de maior incidência no mundo. Este estudo foi desenvolvido na perspectiva de uma pesquisa bibliométrica. “O termo bibliometria é utilizado para quantificar os processos de comunicação escrita, e o emprego de indicadores bibliométricos para medir a produção científica”. Dessa forma, objetiva-se identificar e quantificar a produção científica mundial sobre a dengue, publicada no período entre 2001 a 2015, compará-la com a quantidade de casos notificados de dengue na América; Classificar as produções científicas publicadas segundo a quantidade e o idioma, utilizando a palavra-chave: dengue. MÉTODOS: Etapas para coleta de dados: primeiro consultou-se o banco de dados PubMed com o seguinte descritor: Dengue. Então, criou-se uma ficha de catalogação para coletar os dados da quantidade de publicações anuais, ficando organizados em 15 períodos, em ordem crescente, compreendidos entre o ano de 2001 a 2015; Comparou-se, ainda, os números de publicações obtidas aos números de casos notificados de dengue, fornecidos no site Pan American Health Organization, por período. Foi catalogada a quantidade de publicações de acordo com o idioma. RESULTADOS: 1º período teve 246 trabalhos publicados e 652.212 casos de dengue, o 2º período teve 284 publicações e 1.015.420 casos, o 3º período teve 330 publicações e 517.617 casos, o 4º período teve 344 publicações e 267.050 casos, o 5° período teve 429 publicações e 427.627 casos, o 6° período teve 517 publicações e 552.141 casos ¸ o 7° período teve 548 publicações e 980.782 casos, o 8° período teve 653 publicações e 908.926 casos, o 9° período teve 733 publicações e 1.134.001 casos , o 10º período teve 794 publicações e 1.663.276 casos, o 11º período teve 940 publicações e 1.093.252 casos, o 12º período teve 1065 publicações e 1.120.902 casos, o 13º período teve 1293 publicações e 2.386.836 casos, o 14º período teve 1456 publicações e 1.176.529 casos e o 15º período teve 1506 trabalhos publicados e 2.430.278 casos. As publicações nos diferentes idiomas foram quantificadas e observou-se: 163 em Português, 297 em Espanhol, 10.511 em Inglês, ocorrendo uma disparidade deste idioma em relação às línguas latinas. CONCLUSÃO: De acordo com os dados obtidos, desde o início desse milênio, houve uma correspondência entre o número de casos de dengue e o interesse da comunidade acadêmica em estudar o assunto, observando-se uma crescente no número de notificações de casos e publicações de dengue, atingindo o ápice em 2015, mostrando, assim, que a comunidade científica está em alerta para este problema de saúde pública. Em relação ao idioma de publicação, há um predomínio do idioma inglês, provavelmente, por ser mundialmente difundido e por essa enfermidade afetar vários países da América. Poucos trabalhos foram publicados em português e espanhol, mesmo estes sendo os idiomas das principais regiões afetadas da América. Dessa forma, fica demonstrada a relevância dessa doença na atualidade.

PRODUÇÃO DE PLATAFORMA DIGITAL: FERRAMENTA PARA REGISTRO DE CASOS E INTEGRAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA NACIONAL DO GRUPO BRASILEIRO PARA ESTUDO DAS LIPODISTROFIAS HERDADAS E ADQUIRIDAS (BRAZLIPO)

MARJORIE AZEVEDO JALES BRANDÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CARLOS ALBERTO BRANDÃO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA PAULA DIAS RANGEL MONTENEGRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CATARINA BRASIL D'ALVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VIRGINIA OLIVEIRA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RENAN MAGALHÃES MONTENEGRO JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivos: As lipodistrofias (LD) são caracterizadas por perda de tecido adiposo, cursando com resistência à insulina, diabetes, hipertrigliceridemia, acúmulo de gordura ectópica e deficiência de hormônios como a leptina e adiponectina. Um dos estados de maior prevalência de LD é o Ceará, constituindo um importante centro de referência do país para atendimento multiprofissional desses indivíduos no Hospital Universitário Walter Cantídio-UFC, aonde surgiu um grupo de estudos. Esse grupo local inspirou o surgimento de uma rede nacional para integrar centros de referência, o Grupo Brasileiro para Estudo das Lipodistrofias Herdadas e Adquiridas - BRAZLIPO. Com isso, surgiu a necessidade de uma plataforma digital para viabilizar a integração entre esses centros e o registro de casos de LD. Diante disso, este trabalho tem como objetivo desenvolver uma plataforma virtual para integrar as atividades do BRAZLIPO. **Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema para a construção referencial teórico da plataforma. Para sua elaboração foram pesquisados modelos com perfil semelhante, que tiveram o projeto gráfico utilizado como exemplo. **Resultados:** Foi criada a logomarca e realizado o registro do endereço eletrônico (www.brazlipo.org), o qual é organizado em tópicos: apresentação do grupo, objetivos, referencial teórico sobre a doença, apresentação dos 9 centros de referência nacional (nos estados do Ceará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul e São Paulo). A plataforma contém uma sessão voltada para a divulgação de informações relacionadas às LD, tanto para profissionais como para o público em geral. Além disso, uma outra sessão em fase de finalização foi reservada para o registro de casos no Brasil, o qual. **Conclusão:** A plataforma virtual do BRAZLIPO estabelecerá rede nacional para troca de experiencias e catalogação dos casos existentes no Brasil, propiciando melhor entendimento da história natural dessas condições e contribuindo para criação de políticas públicas para melhor condução dessas doenças.

PROMOVER ALEGRIA E MOTIVAÇÃO COM ATITUDES SIMPLES AO PRÓXIMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

KENYA VITÓRIA DE AGUIAR QUEIROZ (UNICHRISTUS), ANA LÍVIA PINTO MARINHO (UNICHRISTUS), LUCAS HOLANDA DO NASCIMENTO (UNICHRISTUS), IOHANNA MARIA PONTE COSTA (UNICHRISTUS), LÍVIA FRANÇA MASCARENHAS (UNICHRISTUS)

Objetivos: Por meio de uma simples campanha motivacional, disseminar a positividade e promover um momento de bem-estar que possa refletir no estilo de vida das pessoas.

Relato de experiência: Consiste em um relato de experiência de uma ação que ocorreu em 2017, na Praia de Iracema- Fortaleza- CE. Os voluntários da campanha, alunos de medicina do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), colocaram frases positivas, de apoio/ motivação em caixas e ofereceram aos transeuntes da praia. Foram disponibilizados aos participantes papéis em branco para aqueles que aceitassem participar da campanha, proporcionando a possibilidade de ao retirar uma mensagem, escrever outro recado e colocá-lo na caixa, intitulada de "caixa da alegria". Além disso, ao abordar os transeuntes na beira mar de Fortaleza, era relatada a intenção da campanha, incentivando que os participantes compartilhassem suas emoções através dos recados recebidos e escritos entre a população, exaltando a importância dessas mensagens positivas no cotidiano das pessoas.

Os bilhetes compartilhados continham mensagens motivacionais dos mais diversos estilos, transmitindo e compartilhando afeto, alegria, coragem, amor e fé. Atitudes simples como essas culminaram na promoção da paz, sendo de extrema importância proporcionar afeto e cuidado aos outros, fato cada vez mais difícil no cotidiano da sociedade moderna. Pudemos comprovar que a ação melhorou o bem-estar dos participantes, provando que pequenas atitudes fazem uma grande diferença na vida cotidiana. A expressão nos rostos dos participantes que tiraram da caixa uma mensagem de força, alegria e amor foi de satisfação. Além disso, muitas pessoas que participaram da campanha também escreveram uma mensagem para colocar na caixa, porque perceberam que palavras positivas sempre fazem bem. Foram feitos vídeos com depoimentos cheios de amor, alegria e gratidão sobre a opinião de alguns participantes.

Conclusão: A campanha envolveu positivamente os participantes. Em relação aos acadêmicos, essa ação foi importante para comprovar a importância de ações que envolvam o compartilhamento de sentimentos, estimulando a empatia e a promoção de atitudes em favor do outro. Desta forma, houve a oportunidade de conversar com muitas pessoas e de descobrir que elas sentem, muitas vezes, a falta de solidariedade e atitudes amorosas na vida cotidiana. Houve algumas pessoas que não concordaram em participar da campanha, mas a maioria ficou encantada com a ação, decidindo, assim, por participar. Muitos participantes ficaram gratos pela mensagem motivacional recebida por meio dessa interação. Desta forma, a campanha foi um momento humanizado, alegre e empático.

Pseudoaneurisma de Artéria Tibial Anterior associado a infecção por HIV: Relato de caso

DENISE SOFIA GARCIA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), SARAH COSTA ALENCAR (UNICHRISTUS), HILTON AGUIAR CANUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), FREDERICO AUGUSTO DE CARVALHO LINHARES FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), JOÃO EDISON DE ANDRADE FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.), TICIANO ADLER SINDEAUX (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC.)

Hospital Universitário Walter Cantídio

OBJETIVO: Relatar um caso de Pseudoaneurisma de artéria Tibial anterior em um paciente atendido no Hospital Universitário Walter Cantídio

RELATO DE CAS: Paciente do sexo masculino, 43 anos, admitido no ambulatório de cirurgia vascular do Hospital Universitário Walter Cantídio com queixa de abaulamento no dorso do pé esquerdo com 2 meses de evolução associado a dor, sem demais sintomas. Negava trauma ou cirurgia prévia. Tinha história de hipertensão e infecção por HIV desde 2009 em uso de Tenofovir, Darunavir e Ritonavir. Ao exame físico apresentava massa pulsátil no dorso do pé esquerdo com pulso tibial posterior ausente, sem outros achados.

A ultrassonografia com doppler evidenciou pseudoaneurisma de artéria tibial anterior parcialmente trombosado de 2,4x1,5cm. Optado por realizar arteriografia que evidenciou dilatação aneurismática da artéria tibial anterior, artéria pediosa pérvia, agenesia da artéria tibial posterior; artéria fibular pérvia reenchendo o arco plantar;

Paciente foi submetido a tratamento cirúrgico sendo realizado dissecção do pseudoaneurisma e bypass tibial anterior - dorsal do pé com veia safena ipsilateral reversa e anastomose termino-terminal. Evoluiu sem intercorrências tendo alta no terceiro dia pós-operatório. A cultura do material foi negativa. Após 6 meses de acompanhamento paciente permanece assintomático com pulso pedioso normal.

CONCLUSÃO: O pseudoaneurisma de artéria tibial anterior é uma entidade rara, geralmente associada a etiologia traumática ou iatrogênica. Podem ser assintomáticos com achado incidental na ultrassonografia ou radiografia, ou manifestar-se como massa pulsátil associado a dor; sintomas compressivos ou ruptura podem estar presentes. As manifestações vasculares da infecção pelo HIV estão presentes na fase avançada da doença e incluem vasculites, tumores cutâneos, doenças fibroproliferativa oclusivas e aneurismas. Os aneurismas periféricos podem estar associados a trombose venosa como resultado da compressão pelo aneurisma. O tratamento deve ser individualizado e inclui tanto a ligadura ou ressecção do aneurisma e revascularização do membro.

Púrpura Trombocitopênica Imunogênica como possível manifestação inicial de Lúpus - Relato de caso

TALITA GUIMARÃES ANDRADE (UNICHRISTUS), DANIELA ARAÚJO ARAGÃO PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VALDENIR FREIRE PEIXOTO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÉSSICA SILVEIRA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), THIAGO BELMINO ALMEIDA BERNARDO EVANGELISTA (UNICHRISTUS), RUY SAMPAIO SIQUEIRA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Púrpura Trombocitopênica Imunogênica como possível manifestação inicial de Lúpus - Relato de caso

Objetivo: Relatar um caso de uma paciente diagnosticada em 2009 com Púrpura Trombocitopência Imunogênica que, há 3 meses, apresentou quadro clínico sugestivo de Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Descrição de caso: Paciente do sexo feminino, 38 anos, acompanhada na hematologia desde 2009 por Púrpura Trombocitopênica Imunogênica, refratária a corticóide, foi admitida em 3 de setembro de 2019, no Hospital Universitário Walter Cantídio, com queixa de "Inchaço nos olhos e alteração nos exames em consulta ambulatorial". Paciente relata que há 3 meses, iniciou quadro de mácula eritematosas descamativas em região tóracia, superior do dorso e frontal da face, além de alopécia e hiporexia. Após 2 dias, apresentou edema periorbitário, sensação de areia nos olhos e edema em joelhos, contínuo, indolor, sem fator de melhora ou piora e sem limitação do movimento. Progrediu com parestesia em membros inferiores, pricipalmente nos pés e há 2 semanas da internação, começou quadro de dor difusa em MMII, simétrica e concomitante, desencadeada por movimentação, associada a fraqueza proximal tanto dos MMII como MMSS e perda ponderal ,nesse período, de aproximadamente 15Kg.

Os resultados dos exames prévios a admissão , realizados em 28/06/2018 foram: **FAN** pontilhado fino denso com titulação de 1:640, **Anti-Ro** reagente, **Ferritina** (605 ng/ml), **CLLF** (307 ug/dl). Hemograma feito em 03/09/2018: Hemoglobina (9,2g/dl), hematócrito (26,2g/dl), VCM(88,5fl), HCM(31,1fl), Linfócitos (1740), Neutrófilos (729), Plaquetas (36.000), VHS (50), C3 (6), Albumina (2,4),C4 (2), LDH (812). Sumário de urina: ++/4+ e proteínas +++/4+. Coombs direto +. ECO TT : Disfunção sistólica do VE leve, FE: 47%, Disfunção diastólica de VE grau 1.

No internamento, com anamnese, exame físico e exames complementares, o padrão dos exames prévios se repetiu, sendo o diagnóstico final de Lupus Eritematoso Sistêmico, com Nefrite Lúpica e Miocardite.

Iniciado pulso de Metilprednisolona , apresentando melhora significativa do quadro edemigênico e de fraqueza, permitindo a demabulação, além da melhora dos parâmetros no ECOTT e dos níveis plaquetários , optou-se por continuar o tratamento com pulso de Ciclofosfamida ambulatorialmente.

Conclui-se que , diante do diagnóstico de Púrpura Ttrombocitopênica Imunológica, faz-se necessário manter acompanhamento ambulatorial para avaliar o surgimento de sintomas específicos de outras patologias auto-imunes, podendo assim fazer o diagnóstico precoce, possibilitando a realização de tratamento que mude o curso deletério dessas doenças, como no caso, do Lupus Eritematoso Sistêmico.

QUEIMADURAS NO AMBIENTE DE TRABALHO E SEUS PRINCIPAIS IMPACTOS: UMA REVISÃO NA LITERATURA.

TIAGO FARIAS BATISTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), THIAGO MACIEL VALENTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA DE FÁTIMA FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - DOUTORA)

Objetivo: Identificar e analisar os artigos sobre a ocorrência de queimaduras em ambientes de trabalho e suas consequências nas atividades laborais.

Metodologia: Foram utilizadas as plataformas PubMed e LILACS para a busca dos artigos, sendo utilizado os descritores em português e inglês Queimadura/ Burn e Ambiente de trabalho/Workplace. Foram analisados 62 periódicos, dos quais, após o refinamento – publicados nos últimos 5 anos e com o texto integralmente disponível- , restaram 13, contudo, com a posterior leitura dos trabalhos foram selecionados 3 artigos, dos quais todos pertenciam a plataforma LILACS, excluindo-se estudos que não falavam sobre o tema, falavam da epidemiologia da queimadura de modo genérico ou tratavam de reabilitação.

Resultados: Os artigos foram nomeados de A1, A2 e A3. O estudo A1 foca principalmente na reinserção do paciente pós-queimado no mercado de trabalho, ratificando suas dificuldades e os custos advindos. Tais empecilhos também são abordados, em menor intensidade, por A3, o qual aborda, principalmente, formas de prevenção e dificuldades de implementação de medidas de segurança no trabalho, juntamente com A2. Os acidentes de trabalho estão em grande parte relacionados ao ambiente inapropriado para exercer as atividades, contudo as lesões por queimaduras podem ocorrer em ambientes variáveis, ocorrendo também em ambientes seguros, reiterando o caráter acidental desse agravo. Esses acontecimentos repercutem de diversas formas na vítima, uma vez que causam, comumente, incapacitações físicas, e lembranças do trauma associando-o ao ambiente de trabalho, dificultando o retorno desses indivíduos ao antigo ofício. Essa dificuldade é evidenciada pelo estudo A3 que demonstra que três meses após o período pós-queimadura, 30% dos indivíduos, empregados anteriormente ao acidente, não haviam sido inseridos no mercado de trabalho, sendo a média de tempo para retorno às atividades laborais de 59,3 dias. Algumas medidas são consideradas como preventivas para essas lesões, como o treinamento prévio dos empregados, atualizações e capacitações no serviço; além do estabelecimento de normas e rotinas pela empresa a serem seguidas pelo empregado, ratificando a importância de medidas educacionais. Entretanto, muitas instituições não dão continuidade ao treinamento profissional e, em alguns casos, omitem acidentes prévios no ambiente laboral. Portanto, a atuação dos profissionais de saúde é imprescindível para o melhor esclarecimento da população, visando a prevenção desses acidentes.

Conclusão: Desse modo, comprova-se a necessidade de aprimorar os estudos acerca da relação entre os acidentes laborais por queimadura e suas repercussões tanto orgânicas, econômicas e sociais da vítima, com o escopo de que medidas de reinserção no mercado de trabalho e ações preventivas, principalmente, sejam elaboradas.

RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO IMEDIATA EM MULHERES INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE NO CEARÁ

TALITA MENDES BEZERRA XIMENES (UNICHRISTUS), EMMANUELLA PASSOS CHAVES ROCHA (UNICHRISTUS), ANA THÉRCIA BASTOS BENEVIDES (UNICHRISTUS), LEVI CAVALCANTE VAZ CUNHA (UNICHRISTUS), SOPHIA GASPAR CARVALHO DA SILVA VIEIRA TRÉVIA (UNICHRISTUS), SHIRLEY KELLY BEDE BRUNO (UNICHRISTUS)

OBJETIVOS: avaliar a incidência da depressão pós-parto (DPP) em puérperas acompanhadas em enfermaria de hospital terciário de Fortaleza. **MÉTODOS:** foram avaliadas puérperas internadas que estavam em contato direto com seus bebês na enfermaria pós-parto do Hospital da Mulher em Fortaleza, Ceará. Critérios de inclusão: presença da puérpera no momento em que os examinadores estavam preenchendo os formulários e da estadia do recém-nascido (RN) com a mãe em acolhimento conjunto. Recém-nascidos, internados no médio risco ou em terapia intensiva, foram excluídos do estudo. Para a avaliação da DPP-M, foi utilizado o questionário Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), formado por dez perguntas objetivas, seguindo uma graduação de 0 – 3, questionando sintomas, como humor deprimido ou disfórico, distúrbio do sono, anedonia, diminuição do desempenho, culpa e ideais de morte e suicídio. As entrevistadas foram consideradas grupo de risco para depressão se a pontuação alcançada for igual ou maior que dez, orientando-se a busca por um especialista. O questionário foi aplicado em forma de formulário. Todas as pacientes avaliadas preencheram o Termo de Livre Consentimento Esclarecido para participação no estudo. **RESULTADOS:** dezessete puérperas, no total, foram avaliadas, e apenas 17,65% das entrevistadas foram inclusas no grupo de risco para depressão pós-parto por apresentarem pontuação igual ou maior a dez, tendo 11,76% feito 12 pontos e 5,88%, 21 pontos. Esta última, quando questionada, já tinha apresentado depressão pós-parto em puerpério anterior. Todas foram esclarecidas sobre o quadro clínico e orientadas a buscar médicos especialistas para o diagnóstico e o tratamento subsequente. Além disso, mais de 11,76% das puérperas, por fecharem sua pontuação em nove, foram incluídas pelos pesquisadores como grupo de risco e orientadas a buscar auxílio médico em caso de piora dos sintomas. **CONCLUSÃO:** a DPP representa uma morbidade prevalente nas puérperas, podendo atingir cerca de 10% a 15% dessa população. Este estudo, mesmo com limitação do grupo amostral, obteve resultados de acordo com o descrito na literatura. A doença ocorre em até 4 semanas após o parto, podendo esses dados estarem subestimados pelo tempo de internação na enfermaria da puérpera. O espectro de acometimento é amplo, podendo variar da chamada baby blues ou tristeza materna, passando pelo episódio depressivo maior pós-parto, ou mais gravemente, a psicose pós-parto. Nesse contexto, o questionário rastreia a DPP consoante com os fatores de risco: episódios prévios de depressão, depressão durante a gestação; sendo considerada uma doença multicausal com prevalência de fatores psicossociais sobre os biológicos. Assim, destaca-se o papel dos profissionais de saúde na identificação dos desencadeantes durante o pré-natal e puerpério no intuito de evitar a DPP e prevenir agravos na perspectiva do desenvolvimento do recém-nascido.

Relação entre o câncer de colo uterino e a infecção pelo Papiloma vírus humano: um estudo transversal.

ANA BEATRIZ ALMEIDA DA CUNHA (UNICHRISTUS), ELIANA RÉGIA BARBOSA DE ALMEIDA (CENTRAL DE TRANSPLANTES DO CEARÁ), CAMILLE MOURA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), AMANDA ALENCAR SILVA BENEVIDES (UNICHRISTUS), ALINE FARIAS ALEXANDRE (UNICHRISTUS), CAROLINE FREITAS MESQUITA (UNICHRISTUS)

Objetivo: Analisar o conhecimento da população acerca do câncer de colo uterino e sua relação com a infecção pelo Papiloma vírus humano (HPV).

Métodos: Estudo transversal realizado por meio de um questionário online abordando a temática do câncer de colo uterino e a infecção pelo HPV, o qual foi aplicado a população em geral.

Resultados: Foram respondidos um total de 111 questionário. A maioria dos participantes eram do sexo feminino, correspondendo a 70,3%, e 29,7% pertencentes ao sexo masculino. A média de idade foi de 26,15 anos, variando de 18 a 56 anos. Sobre a relação entre o HPV e o câncer de colo uterino, 95 (85,6%) votaram afirmando que existe sim uma relação, 15 (13,5%) votaram que desconheciam, e uma pessoa (0,9%) votou que não há relação. Em se tratando das respostas a respeito dos fatores de risco para o câncer de colo de útero, 100 participantes (90,1%) associaram a infecção pelo HPV como fator de risco, 41 (36,9%) responderam que a infecção do trato urinário é um fator de riso e 38 (34,2%) votaram que o tabagismo, também, é um fator de risco. Quanto aos métodos de prevenção da infecção pelo HPV, 97 (87,4%) dos participantes votaram no uso de preservativos, 81 (73%) votaram na administração da vacina, 43 (38,7%) na abstinência sexual e 19 (17,1%) na melhoria da higiene corporal. Em relação à idade ideal para o início da realização do exame de Papanicolau, 74 (66,7%) responderam após a primeira relação sexual, 19 (17,1%) após os 15 anos, 13 (11,7%) acima dos 25 anos, uma pessoa respondeu que deve ser feito acima dos 40 anos, dois não sabiam e um afirmou que só deve ser realizada quando o médico orientar. Tratando-se da periodicidade que o exame de Papanicolau deve ser realizado, 95 (85,6%) alegaram ser uma vez ao ano, 6 (5,4 %) de 2 em 2 anos, 9 (8,1%) de 3 em 3 anos e 1 (0,9%) uma vez na vida. Em relação ao sexo feminino e o período da última realização do exame de prevenção 35 realizaram este ano, 21 há mais de um ano, 4 há mais de três anos, 2 não lembravam e 16 nunca fizeram.

Conclusão: O câncer de colo uterino provoca alta morbimortlidade, sendo importantíssimo realizar os exames de prevenção afim de proporcionar um tratamento precoce e um melhor prognóstico para as paciente. A vacinação e o conhecimento a sobre a infecção pelo HPV são cruciais, uma vez que o mesmo representa o principal fator de risco para o câncer de colo uterino. Portanto, podemos concluir com base nos resultados obtidos que o conhecimento acerca do câncer de colo uterino é satisfatório na população geral, uma vez que a maioria das perguntas foram respondidas de forma correta, embora ainda há uma parcela de pessoas que desconhecem a relação entre o câncer de colo uterino e o hpv, assim como os fatores de risco para o câncer de colo uterino, a periodicidade e a idade ideal com que deve ser realizada o Papanicolau.

RELATO DE CASO DE PACIENTE ACROMEGÁLICO, PORTADOR DE MACROADENOMA HIPOFISÁRIO FUNCIONANTE E TUMOR NEUROENDÓCRINO MEDIASTINAL.

ANGÉLICA MARIA HOLANDA PASCOAL DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), GABRIELA SANFORD GUIMARÃES CAMINHA DE OLIVEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), SAMUEL VIEIRA PINHO NETO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSE ITALO SOARES MOTA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), EMANUELE TAVARES SALES DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), AMANDA XIMENES COUTO BEM MONTENEGRO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Serviço de Endocrinologia,Hospital Geral de Fortaleza,Fortaleza–Ceará.**OBJETIVO:**Relatar caso de paciente acromegálico, portador de macroadenoma hipofisário funcionante e tumor neuroendócrino mediastinal.**RELATO DE CASO:** Paciente, sexo masculino, 31 anos, relata que, há 2 meses do internamento, realizou radiografia de tórax para novo emprego e foi visto área cardíaca aumentada, sendo orientado a prosseguir investigação.O ecocardiograma demonstrou massa próxima ao coração, sendo encaminhado ao Hospital do Coração de Messejana(HM).Exames complementares mostraram massa mediastinal que comprimia estruturas cardíacas direitas.A biópsia da lesão sugeriu neoplasia neuroendócrina e foi solicitado imunohistoquímica(IHQ). Além disso, O paciente tinha fácies acromegálicas e relato de cefaleia crônica com piora recente. Foi solicitado tomografia(TC) de crânio que mostrou lesão tumoral em sela túrcica. Encaminhado ao Hospital Geral de Fortaleza(HGF) para avaliação, enquanto aguardava resultado de IHQ.Foi admitido no HGF e na anamnese, referiu que há 5 anos iniciou quadro de redução da acuidade visual, bilateral, em campos periféricos, além de cefaléia holocraniana de caráter progressivo. Notava aumento dos dedos das mãos, pés e face nos últimos anos, mas nunca procurou atendimento. No exame físico, tinha fáceis acromegálicas, prognatismo e aumento de dedos, em largura e espessura. O murmúrio vesicular era diminuído a direita, além de hemianopsia temporal em olho direito.O perfil hormonal do neuroeixo mostrou deficiências nos eixos gonadotrófico e possivelmente corticotrófico (cortisol 8,3 - paciente em uso de corticoide), além de confirmar o diagnóstico de acromegalia [IGF-1: 1304 (VR 107-227) e GH 56]. Na ressonância magnética de sela túrcica havia formação expansiva em região intrasselar e suprasselar de 3,6x2,6x3,2 cm, podendo corresponder a macroadenoma. A lesão comprimia o quiasma óptico e tinha contato com artérias carótidas internas. A TC de Tórax mostrou formação sólida, heterogênea, realce pelo contraste, localizada em região paracardíaca direita, provavelmente mediastinal, com 14,3x11,4x11,3 cm, comprimindo estruturas pulmonares, vasculares e cardíacas. Após resultado de IHQ que mostrou neoplasia neuroendócrina de baixo grau (tumor carcinoide) foi entrado em contato com a equipe de cirurgia do HM, indicado ressecção cirúrgica e paciente foi transferido.A ressecção do tumor hipofisário não foi realizada, pois não era emergencial e o risco cirúrgico era alto.**CONCLUSÃO:**O caso remete a falta de conhecimento e possível inacessibilidade ao serviço público de saúde.O paciente referia sintomas importantes,no entanto nunca procurou assistência.Após encaminhamento para HM, além de apresentar fenótipo evidente de acromegalia e alterações hormonais importantes,apresentava doença avançada, devido a tumor mediastinal de crescimento indolente, já de tamanho importante,comprimindo várias estruturas centrais,tornando a ressecção de maior morbimortalidade.

RELATO DE CASO DE PACIENTE SOROPOSITIVO, COM DIAGNÓSTICO DE HISTOPLASMOSE, APRESENTANDO BOA RESPOSTA AO TRATAMENTO.

EMANUELE TAVARES SALES DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), KARINA SILVA LUIZ CRISPIM (UNICHRISTUS), ANGÉLICA MARIA HOLANDA PASCOAL DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), TÁSSIA ÍVILA FREITAS DE ALMEIDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), VICTÓRIA CAVALCANTI (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CAMILA BENICIO DE SOUZA CARVALHO (HOSPITAL GERAL FORTALEZA)

Serviço de Infectologia, Hospital São José de Doenças Infecciosas de Fortaleza – Ceará.**Objetivo:**Histoplasmose, é uma doença rara, contudo relativamente comum no estado do Ceará, que tem como agente etiológico o fungo, Histoplasma capsulatum, transmitida através da inalação do fungo no ambiente. A disseminação do HIV aumentou a incidência da doença. Caracterizada por febre, hepatoesplenomegalia, tosse e citopenias. Nesse contexto, temos o objetivo de relatar um caso dessa doença, ressaltando suas características e como diagnosticá-la.**Relato de Caso:**Paciente, T.C.C, sexo masculino, 28 anos, previamente hígido, apresentou episódio isolado de febre, que cedeu espontaneamente. Após três dias, houve novo episódio febril, de 38,5ºC, e evoluiu com adinamia e dor torácica, obtendo melhora com uso de analgésico. Após quatro dias, apresentou novo episódio de dor em aperto no dorso e febre, quando procurou atendimento médico e, ao realizar exames, foi evidenciada pancitopenia. Houve piora progressiva do quadro, evoluindo com febre, adinamia intensa, tosse seca e dispneia. Negava quadro gripal prévio, contato com pessoas portadoras de tuberculose, aves ou morcegos. Foram realizados exames para elucidação do quadro. Realizado teste para HIV (dois testes rápidos positivos), coletado CD4 de 231 células/m³. Encaminhado ao Hospital São José de doenças infecciosas (HSJ) com suspeita de doença pulmonar oportunista. Ao ser internado, foram evidenciados pancitopenia, LDH aumentado (4500 U/L) e transaminases elevadas, além de radiografia de tórax com padrão reticulonodular em região peri-hilar. Em Tomografia de Tórax de Alta Resolução (TCAR) evidenciou padrão micronodular difuso. Foi realizada pesquisa de leishmaniose e fungos em mielograma, ambos negativos. Realizada pesquisa de fungos em creme leucocitário, que evidenciou presença de histoplasma, sendo iniciada tratamento com Anfotericina B. O paciente evoluiu com melhora significativa, a despeito do desfecho desfavorável com que a histoplasmose se apresenta, concluiu dez dias de tratamento com Anfotericina B, apresentando como complicação discreta piora da função renal e hipocalemia (Potássio: 3,0 mEq/L), contudo sem necessidade de hemodiálise. Foi iniciado itraconazol, que deverá ser mantido por um ano. Recebe alta assintomático e fazendo uso da Terapia Antiretroviral (Abacavir, Lamivudina e Dolutegravir) e de bactrim profilático.**Conclusão:**Dessa forma, destaca-se a importância do conhecimento acerca dessa doença para sua devida diagnose, permitindo o seu diagnóstico diferencial e adequado tratamento. Assim, é essencial a sua identificação precoce, visto que tratamento precoce resulta em maior chance de recuperação, e a demora em tratar adequadamente, poderiam trazer consequências dramáticas para o paciente, em virtude das complicações que podem surgir com a evolução da doença.

Relato de Caso: Derrame pericárdico em uma emergência cardiológica como manifestação inicial do hipotireoidismo

FILADELFO RODRIGUES FILHO (HOSPITAL CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), LUCAS DE SOUSA DIAS (UNICHRISTUS), RICHARDSON FERNANDES DE CASTRO E SILVA (UNICHRISTUS), FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD (HOSPITAL CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ELLYELSON AMÉRICO DE SOUSA SILVA (UNICHRISTUS), BÁRBARA COLARES CARVALHO (UNICHRISTUS)

Introdução: O derrame pericárdico é uma manifestação incomum no hipotireoidismo, ocorrendo em cerca de 3-5% dos casos. O diagnóstico torna-se difícil nos casos onde o derrame pericárdico é o sintoma inicial, visto que como a instalação do derrame é insidiosa, este apenas torna-se sintomático em fases avançadas. Desse modo, a identificação dessa patologia pode passar desapercebida no atendimento das emergências cardiológicas. Objetivo: compartilhar uma experiência vivida durante o estágio na Sala de Parada do Hospital Carlos Alberto Studart Gomes. Relato de caso: Paciente feminino, 25 anos, admitida em um hospital de referência cardiopulmonar de Fortaleza, com história de 6 dias de dor precordial intensa, no centro do peito (retroesternal), que piora com a inspiração, irradia para dorso, associada a parestesia em membro superior esquerdo e dispneia aos grandes esforços. Além disso, refere episódios de dispneia paroxística noturna nos últimos três dias. Relata quadro gripal 5 dias antes do início dos sintomas. Nega comorbidades. No exame físico da admissão hospitalar, apresentava bulhas hipofonéticas e turgência jugular. O eletrocardiograma demonstrava baixa voltagem difusa e o ecocardiograma evidenciou derrame pericárdico importante (20mm) circundando todo o coração e sinais de restrição diastólica (variação da velocidade onda E do fluxo mitral = 30% e variação da velocidade da onda E do fluxo tricúspide = 55%, colapso do átrio direito e dilatação da veia cava inferior). Fração de Ejeção = 67%. Foi realizada drenagem pericárdica que aspirou 500ml de líquido citrino. Os exames laboratoriais para investigação diagnóstica mostraram TSH > 100; T4 livre = 0,13; anticorpo anti-tireoglobulina = 3.663 e anti-peroxidase = 7,600. A paciente teve o dreno retirado 4 dias após o procedimento e foi medicada com hormônios tireoidianos desde o diagnóstico de hipotireoidismo, resultando em melhora dos sintomas apresentados e alta hospitalar em 15 dias. Discussão: O derrame pericárdico foi a primeira manifestação do hipotireoidismo e a sua ocorrência está relacionada com a gravidade e duração da doença, apresentando uma incidência de 30 a 80% nos casos severos e de longa duração e 3 a 6% nos casos moderados. O mecanismo fisiopatológico da relação entre o hipotireoidismo e o derrame pericárdico ainda é controverso, mas estudos indicam que há uma combinação entre um aumento da permeabilidade capilar com extravasamento de glicosaminoglicanos e proteínas no saco pericárdico, principalmente de albumina, além de uma drenagem linfática inadequada e um aumento da retenção de sódio e água. Conclusão: Tendo em vista que a incidência de derrame pericárdico na vigência do hipotireoidismo não controlado é incomum, o relato retoma o tema como importante consideração de diagnóstico diferencial nos casos onde o derrame pericárdico é observado no ambiente de emergência cardiológica.

RELATO DE CASO: DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA COM COMPLICAÇÃO, UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO.

YAN BRUNO COLARES BOTÊLHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LARISSE TORRES DIAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DAVI ROCHA MACAMBIRA ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), RAQUEL OLIVEIRA BIZERRIL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD (HOSPITAL DE MESSEJANA), FILADELFO RODRIGUES FILHO (HOSPITAL DE MESSEJANA)

Departamento de Emergência, Hospital do Coração de Messejana, Fortaleza- Ceará.

Objetivo: Descrever um caso de dissecção aguda de aorta com complicações potencialmente fatais em um Hospital de referência.

Relato de caso: Paciente, sexo masculino, 53 anos, etilista e tabagista, sem outras comorbidades, dá entrada na emergência de Hospital de referência em doenças cardiorrespiratórias com história de dor precordial em aperto há aproximadamente 6 horas, com irradiação para região dorsal interescapular, cervical e membro superior esquerdo, de intensidade 10/10, associado a dispneia e náuseas. Ao exame: Estado geral comprometido com taquidispneia, pressão arterial em membro superior direito: 160x90 mmHg e 180x100 mmHg à esquerda. Ausculta cardíaca: bulhas hiperfonéticas com sopro sistólico em foco aórtico (3+/6); ausculta pulmonar evidenciou estertores crepitantes em bases. Após a admissão foi prescrito Morfina, Esmolol e Nitroglicerina, com redução da PA para 110x70 mmHg. Prosseguindo a investigação foram realizados eletrocardiograma, que apresentou supradesnivelamento do segmento ST em V1 e V2, e coleta de enzimas cardíacas com elevação sérica da Troponina T ultrassensível. Com efeito, foi realizado um cateterismo cardíaco com os achados: artérias coronárias normais e dissecção de aorta tipo A. Em seguida foi feito um ecocardiograma à beira leito onde foi visto aorta com flapping intimal de início ao nível dos seios de valsalva e que se estende até aorta abdominal, sendo indicada a cirurgia. Paciente evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e hipotensão severa, sendo necessário realizar intubação orotraqueal e uso de drogas vasoativas. Neste momento, foi levantada a hipótese principal de ruptura da aorta, complicação potencialmente fatal da Dissecção de Aorta. Paciente foi levado para centro cirúrgico de emergência, mas evoluiu de forma desfavorável no pós-operatório, apresentando parada cardiorrespiratória, evoluindo para óbito.

Conclusão: A dissecção aguda da ocorre em 10 a 20 casos por milhão de habitantes por ano e se não tratada a mortalidade é de cerca de 50% em 48 horas. A suspeita é baseada na história clínica com quadro de dor torácica aguda, que em geral se inicia retroesternal nas dissecções do Tipo A e se estende para a região interescapular na medida em que a dissecção progride distalmente. A dor costuma ser súbita, intensa e pode ser acompanhada de sudorese e hipertensão. Hipotensão pode ocorrer quando há ruptura ou tamponamento cardíaco. A cirurgia convencional é o tratamento de escolha para as dissecções que envolvem a aorta ascendente, enquanto o tratamento clínico inicial e o implante seletivo de endopróteses ficam reservados para as dissecções da aorta descendente. Portanto, é um quadro que exige condutas rápidas e manejo em centro especializado, tendo em vista suas particularidades em relação a outras emergências cardiovasculares, necessitando de terapêutica cirúrgica imediata. Caso contrário, o prognóstico è sombrio.

RELATO DE CASO: HIPOVENTILAÇÃO NOTURNA ASSOCIADA A MIASTENIA GRAVIS

MARJORIE AZEVEDO JALES BRANDÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), DANILO NUNES OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDA PIMENTEL LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), PAULO RIBEIRO NÓBREGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), PEDRO BRAGA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), MANOEL ALVES SOBREIRA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivo:A Miastenia Gravis(MG) é a doença neuromuscular(DNM) mais comum. Trata-se de doença autoimune que pode ocasionar fraqueza generalizada, podendo evoluir com dificuldade ventilatória.Esses períodos de agravamento podem ocorrer durante o sono. Este trabalho tem com objetivo descrever o caso de uma paciente que apresentava hipoventilação associado ao sono relacionada a descompensação da MG. Relato do Caso:Paciente do sexo feminino, 40 anos, portadora de MG com difícil controle dos sintomas (em uso de piridostigmina 60mg às 6h-9h-12h-15h-18h-21h e azatioprina 200 mg/dia), encaminhada ao Ambulatório de Sono do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) por quadro de despertares noturnos com sensação de sufocamento e ortopneia, os quais ocorriam por volta das 03h, cefaleia matinal, boca seca. Familiares relataram presença de roncos audíveis no cômodo e episódios sugestivos de apneia durante o sono. Ao exame físico, paciente apresentava-se normotensa, IMC=34, circunferência cervical=41cm, sem outras alterações. Foi realizada exame de polissonografia a qual evidenciou eficácia do sono reduzida, aumento do índice de microdespertares/despertares (43,9 eventos/h), presença de roncos intermitentes, com saturação mínima de 91%, em sono REM, por um curto intervalo de tempo, não sendo evidenciado nesta noite episódio de hipoventilação. Além disso, espirometria evidenciou distúrbio pulmonar restritivo grave. Exame de tomografia de tórax evidenciou hiperplasia do timo. Diante disso, foi ajustada a dose de piridostigmina, acrescentando-se uma dose às 00H(meia noite), com melhoras dos sintomas.Paciente foi encaminhada para realização de timectomia, com programação para posterior redução da dose da Piridostigmina.Discussão:Desordens do sono são comumente vistas em pacientes com DNMs, em geral associadas a disfunção ventilatória, sendo a MG a causa mais comum.Cerca de 30% dos pacientes desenvolvem distúrbios respiratórios, havendo também uma alta prevalência de distúrbios do sono.Os sinais e sintomas de hipoventilação noturna devido a DNM são os mesmos daqueles associados à Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono, incluindo sensação de sufocamento, insônia, cefaleias matinais e fadiga.Chama atenção, no referido caso, a presença de sintomas em horário específico, podendo corresponder ao período de sono REM, em que a atonia muscular é mais pronunciada A polissonografia noturna é o teste de escolha para identificar e quantificar essas desordens respiratórias, podendo não ser documentados dada a flutuação dos sintomas, devendo ser interpretada, portanto, baseado na clínica do paciente.É importante um bom controle do quadro neuromuscular com tratamento adequado do doença de base para que possam evitar episódios como desta paciente.Conclusão:Desse modo, evidencia-se a relevância do distúrbio de hipoventilação noturna associada a Miastenia Gravis.Deve-se, então, pesquisar ativamente os sintomas noturnos associados à fraqueza de musculatura respiratória.

RELATO DE CASO: SUSPEITA DE NEUROMIELITE ÓPTICA COM QUADRO ATÍPICO

MARCOS MIRANDA VASCONCELOS (UNICHRISTUS), BIANCA LOPES CUNHA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), NINA BRUNET SARAIVA RODRIGUES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), BRUNO CAVALCANTE FALES DE BRITO ALVES (UNICHRISTUS), PEDRO JERÔNIMO DANTAS (UNICHRISTUS), LUCA MATEUS PEDROZA SALES (UNICHRISTUS)

Objetivo: Relatar um caso atípico de paciente com sintomas neurológicos, tendo como suspeita principal quadro de Neuromielite Óptica. **Relato de Caso:** Homem, 31anos, procurou atendimento médico em Set/2018, referindo há 2 meses hipotonia progressiva em dimidio direito, inicialmente em MSD, perceptível por ombro direito caído e posteriormente em MID, evoluindo com dificuldade para deambular e para se alimentar. Queixava-se, ainda, de dor em região occipital, em pressão, de forte intensidade, que irradiava para MMSS, bradipsiquismo e afasia motora e receptiva. História prévia de convulsões em Nov/2014, de início focal, evoluindo para tônico-clônicos generalizada. Em Dez/2014, foi internado com cefaléia frontotemporal direita, pulsátil associada a redução da acuidade visual, náuseas e febre (38,5º C), sendo diagnosticado com quadro de Neurite Óptica e Encefalite, e tratado com corticoterapia e Depakene (250 mg/dia). Refere tabagismo, uso de maconha e etilismo esporádico. Na admissão, em Set/2018, estava consciente, orientado, com força grau 4- à direita, hipoestesia tátil/dolorosa ippsilateral, dismetria à esquerda e hiperreflexia global mais proeminente à D. Marcha parética à D. Paciente foi internado, submetido à RM de Crânio, identificando-se hipersinal em núcleo lentiforme e em menor grau do núcleo caudado à E., tálamo e pedúnculo cerebelar à E. RM de Coluna Cervical e Torácica: Retificação do eixo cervical e fisiológico, sendo visualizado mínimos abaulamentos postero-centrais em C2-C3, C3-C4 e C6-C7, com extensão de cerca de 7,6 cm. Realizou, ainda, sorologia Anti-RO e Anti-LA não reagentes. Aguarda resultado de anti-aquaporina 4 no líquor. Paciente foi tratado com pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias e posteriormente com 5 sessões de plasmaférese, apresentando melhora clínica parcial dos sintomas e recebendo alta médica com retorno ambulatorial. **Conclusão:** Quadro clínico condizente com a apresentação de Neuromielytis Óptica Spectrum Disorder, manifestada por Neurite Óptica e mielite. É possível, também, que haja relação com doença autoimune, como Síndrome de Sjögren, uma vez que seu principal acometimento neurológico se mostra como uma Mononeurite Múltipla secundária à vasculite de pequenos vasos. Acometimento de pares cranianos, principalmente nervo óptico e trigêmeo, é comum em pacientes com tal envolvimento neurológico. Dentre os demais diagnósticos diferenciais, cogita-se, ainda, Síndrome de Neuro-Behçet, tipificada por cefaléia, aumento de pressão intracraniana por trombose do seio dural e níveis elevados de IL-6 no líquido cerebroespinal, com RM empregadas em sua suspeita. Além disso, pode-se pressupor, com base nas manifestações clínicas, quadro de glioma, a se averiguar, também por RNM com espectroscopia.

RELATO DE CASO: Trombocitose reativa em uma paciente com Leucemia Mieloide Aguda.

ROSANE ALICE BARBOSA BOMFIM DE MORAIS (UNICRISTHUS), LAIESSA PALOMA RODRIGUES CHAVES (UECE), ISABEL MARIA BARBOSA BONFIM DE MORAIS (UNIFOR), MARIA ISABEL PINHEIRO NOGUEIRA (UNICRISTHUS), VALERIA SILVA BEZERRA (UNICRISTHUS), FERNANDO BARROSO DUARTE (UNICRISTHUS)

RELATO DE CASO: Trombocitose reativa em uma paciente com Leucemia Mieloide Aguda. Fernando Barroso Duarte,Isabel Maria Barbosa Bonfim de Morais,Laiessa Paloma Rodrigues Chaves,Maria Isabel Pinheiro Nogueira,Rosane Alice Barbosa Bomfim de Morais,Valeria Silva Bezerra Palavras-chave: trombocitose reativa, leucemia, doenças hematológicas. OBJETIVO: Avaliar a presença de trombose e trombocitose em paciente em remissão leucêmica. RELATO DO CASO: 11/06/2015: Paciente diagnosticada com LMA do subtipo M0 de alteração cariotípica com deleção parcial do cromossoma 10. Sintomas sentidos: anemia, cefaleia (secundária à pertubação da homeostase CID -10), equimose importante ao nível patelar esquerdo. 12/06/2015: Início do tratamento com Hidroxiureia para conter síndrome de hiperviscosidade sanguínea. 19/06/2015: Início do primeiro ciclo quimioterápico (indução) com Citarabina e Daunorrubicina. (Paciente apta após fazer ECG e ecocardiograma sem alterações cardíacas). 15/07/2015: Paciente teve alta hospitalar. 19/07/2015: Detectada TVP – sintomas: hiperemia em perna esquerda ao nível da região do quadríceps, sem sinais de algia ou dificuldade em deambulação. Não foram identificados sinais dispneia ou parestesia em quaisquer regiões do corpo. No caso em questão, foi observada uma trombose venosa na veia ilíaca comum esquerda com fino diâmetro vascular e com escassa resposta de fluxo ao color Doppler assim como a veia ilíaca externa esquerda, ambas preenchidas por trombo heterogêneo. Existindo boa circulação colateral da veia femoral comum esquerda que drena para região pélvica esquerda. Recomendou-se à paciente o uso de Clexane (enoxaparina sódica) 1 mg/kg SC cada 12h. Diante de estudos realizados a maior probabilidade se adequa a uma trombose venosa profunda do reacional. Diante do que se é conhecido sobre a tríade e gênese do fenômeno trombótico (estase sanguínea, lesão endotelial e estados de hipercoagulabilidade) como fatores de risco principais existia a LMA (câncer), procedimentos cirúrgicos (inserção de cateter de acesso venoso central menos de um mês precedente ao acontecimento) e imobilização (45 dias). Não foi observado quaisquer fatores de risco hereditários ou idiopáticos. CONCLUSÕES A relação entre câncer e eventos tromboembólicos é uma complicação bem reconhecida, os eventos tromboembólicos ocorrem na maioria das vezes em vasos venosos, embora eventos tromboembólicos arteriais também possam ocorrer. A origem do trombo é multifatorial e sabe-se de alguns fatores que podem desencadear um estado pró-trombótico na Leucemia, como a síntese de fatores pró-coagulantes por blastos circulantes, uso de dispositivos endovasculares (cateteres) e acredita-se que o tipo de quimioterapia utilizada possa atuar como um gatilho para o desenvolvimento de eventos tromboembólicos. O caso relatado juntamente com revisão da literatura traz consigo discussão da terapêutica sobre a LMA, fazendo com que seja avaliado os pros e contras do tratamento, dado uma situação complexa que é a trombose venosa profunda pós ciclos de quimioterapia. Evidencia através deste estudo, que embora adotada em uma minoria de casos a trombocitose reativa pode levar o paciente a evoluir com graves complicações caso não seja diagnosticado de imediato. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 1. Falanga, anna et al. Venous thromboembolism in the hematologic Malignancies. J clin oncol, v. 27, n. 29, p. 4848-57, 2009. 2. Guzmán-uribe, patricia; vargas-ruíz, ángel gabriel. Thrombosis in Leukemia: incidence, causes, and practical management. Current oncology Reports, v. 17, n. 5, p. 19, 2015. 3. Sutherland, douglas e.; weitz, ilene c.; liebman, howard a. Thromboembolic complications of cancer: epidemiology, pathogenesis, Diagnosis, and treatment. American journal of hematology, v. 72, n. 1, p. 43-52, 2003. 4. Lorand-metze, i. (2003). O tratamento da leucemia mielóide aguda no brasil: o que já progredimos e o que podemos melhorar. Revista brasileira de Hematologia e hemoterapia. Fausto miranda, j. R., sbacv, p. D.,Matielo–vice-coordenador, m. F., porto, c. L. L., marques, m. Á., & de alvarenga yoshida, r. Trombose venosa profunda 5. Diagnóstico e tratamento.moraes, a. B. D. (2017). Importância do Diagnóstico acurado em casos de leucemia mieloide: distinção das leucemias e Processos reacionais. 6. Jacobson a. Venous thromboembolic disease in cancer patients: a satellite symposium summary. Dialogues in clinical practice 2008; 7. Quéré i, leizorovicz a, galanaud jp et al.

(2012). Superficial venous thrombosis and compression ultrasound imaging. J vasc surg, 56, 1032-1038 8. Antonopoulos cn, sfyroeras gs, kakisis jd et al. (2014). The role of soluble p-selectin in the diagnosis of venous thromboembolism. Thrombosis research, 133, 17–24 sood sl. Cancer-associated thrombosis. Curr opin hematol. 2009;

RELATO DE CASO: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTE COM GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA E PROTEINÚRIA NÃO-NEFRÓTICA

ANAIARA LUCENA QUEIROZ (HOSPITAL WALTER CANTÍDIO), MARCOS MIRANDA VASCONCELOS (UNICHRISTUS), LUCA MATEUS PEDROZA SALES (UNICHRISTUS), PEDRO JERÔNIMO DANTAS (UNICHRISTUS), RAQUEL MOURISCA RABELO (UNINTA), DANIEL COSTA GUIMARÃES (HOSPITAL WALTER CANTÍDIO)

Objetivo: Este trabalho tem como intuito relatar um caso de Glomerulonefrite Membranosa com evento trombo-embólico recorrente e grave em paciente com proteinúria não-nefrótica. Esta glomerulopatia, de instalação insidiosa, é caracterizada pelo surgimento de lesões a nível da membrana basal glomerular, associadas ao depósito de imunocomplexos em alças capilares. As lesões conferem um espessamento difuso da membrana basal glomerular, fato que consiste na formação de espículas, as quais correspondem a projeções que englobam depósitos granulares de IgG e C3, característicos da patologia. Esta síndrome nefrótica, que cursa com proteinúria, edema de membros e hiperlipidemia, pode levar a ocorrência de fenômenos trombo-embólicos causados, principalmente, pela deficiência de Antitrombina III, Proteína S e Plasminogênio, favorecendo a formação de coágulos que podem repercutir em casos de embolia pulmonar. **Relato de caso:** F.A.O.A., masculino, 30 anos, procurou atendimento com quadro de edema simétrico de MMII, inicialmente apenas em pés, rapidamente progressivo, atingindo pernas, região escrotal, abdome, face e região periorbital, até franca anasarca, associado à queixa de urina espumosa há cerca de dois meses. Alegou quadro de tosse seca e dispneia, principalmente aos pequenos esforços um mês antes da admissão. Relatou, ainda, redução de ingesta alimentar por desconforto abdominal pós-prandial e ganho ponderal de peso (10kg). Foi observado, cinco dias após o início do quadro, clínica sugestiva de infecção de via aérea superior com faringite, rinorréia, tosse purulenta e febre. Realizou Sumário de Urina, com Proteinúria de 2863,6mg/24h e Albumina de 2,4g/dL. Na admissão, apresentou-se com edema simétrico de MMII 2+/4+, e, ainda, edema escrotal de 3+/4+. Paciente foi internado para realização de biópsia renal, evoluindo, após três dias, com quadro de dor torácica súbita, dispneia e hemoptise. Paciente submeteu-se à Angio TC com achados compatíveis a extenso tromboembolismo pulmonar bilateral, comprometendo, sobretudo, os ramos dos lobos inferiores. Ecodopplercardiograma não evidenciou achados sugestivos de trombose venosa profunda. Biópsia Renal esclareceu-se com ausência de alterações histológicas glomérulotubulares. Microscopia Óptica evidenciou glomérulos normais e Painel de Imunofluorescência Direta cursou apresentando positividade para IgG e C3 em alças capilares, compativel com Glomerulonefrite Membranosa estágio I. Sorologias para hepatite B e C, AntiHIV, FAN, c3 e c4 normais compatíveis com Glomerulopatia Membranosa Primária. **Conclusões:** Paciente foi identificado com extenso tromboembolismo pulmonar bilateral, complicação mais frequente em pacientes com Glomerulonefrite Membranosa associada à proteinúria nefrótica, acima de 3,5g/24h. Este caso, portanto, evidencia que a complicação tromboembólica grave pode ocorrer independentemente do grau de proteinúria, podendo cursar em pacientes com proteinúria não-nefrótica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIGIENIZAÇÃO COM CRIANÇAS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA

ANA PATRICIA COELHO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), BRUNA SOARES PRAXEDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOÃO LUCAS BEZERRA PINHEIRO DE LIMA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FORTALEZA), MARIA NICE ALMEIDA ALENCAR (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LOURRANY BORGES COSTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Nossa ação teve como objetivo a educação acerca da importância da higiene infantil, incluindo a relevância da saúde bucal. Relato descritivo da experiência vivida pelos alunos da Liga de Atenção Primária em Saúde do curso de medicina da Universidade de Fortaleza. **Relato de experiência:** O evento ocorreu em 19 de setembro de 2018 e consistiu na realização de atividades de educação em saúde com crianças do ensino fundamental da Escola de Aplicação Yolanda Queiroz sobre higiene corporal. Foram utilizados materiais lúdicos e ilustrativos para garantir a interação, participação e aprendizado do público-alvo. A atividade consistia em três momentos, sendo o primeiro a contação da história infantil "A princesa e o Sapo" modificada, abordando a temática da limpeza corporal e a explicação sobre a necessidade de realizá-la. Após essa dinâmica, foi apresentado às crianças imagens de jogadores de futebol sujos, questionando-as se aquela seria a aparência que elas veem tais figuras na televisão. Diante disso, foram oferecidas escovas de limpeza para retirar as sujeiras dos atletas, demonstrando o papel da higiene na vida de todos. Por fim, foi questionado o que eles haviam aprendido, retirando qualquer dúvida ainda existente. No evento, foi observado a eficácia do uso do lúdico no processo de aprendizagem das crianças, as quais respondiam corretamente os questionamentos sobre o tema lançados a elas após a atividade. Pôde ser percebido também que muitas crianças entendiam o que deve ser feito para manter a higiene, porém não sabiam informar o porquê, sendo esse o principal desafio a ser esclarecido. **Conclusão:** A partir dessa experiência, notamos a relevância desse tipo de ação como meio educador acerca da higiene pessoal, informando o público sobre o tema e reforçando a prevenção primária no combate a muitas enfermidades relacionadas. Outrossim, é importante que outras práticas como a exercida devem ser realizadas a fim de estimular a prevenção e promoção da saúde.

Relato de experiência de ação social na Escolinha Yolanda Queiroz

SÂMIA ARRUDA FREIRE RIBEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), AMANDA COELHO SALES BERNARDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MANOELLA GOTARDO AGUIAR GURGEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANA NATÁLIA VASCONCELOS ARCANJO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA PAULA LOPES PONTE PRADO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), FABIANE POMIECINSKI FROTA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: Descrever a experiência de estudantes de medicina e membros da Liga Acadêmica de Medicina de Dermatologia, Alergologia e Reumatologia (LIDAR) na participação de uma atividade de educação em saúde acerca de atopias na Escola de Aplicação Yolanda Queiroz. Descrição da experiência: A ação social ocorreu durante a manhã do dia 22 de setembro de 2018, na Escola de Aplicação Yolanda Queiroz, mantida pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) há 36 anos, a qual oferece um ensino diferenciado às crianças das comunidades circunvizinhas. A atividade fez parte do encerramento da Semana de Responsabilidade Social, que tem por objetivo apresentar ao público projetos sociais nas áreas de educação, saúde, cultura, entre outros, visando demonstrar de forma concreta, por meio de fatos e números, que as instituições vêm cumprindo com sua responsabilidade social. Ademais, ações sociais como esta, proporcionam aos alunos experiências enriquecedoras à vida acadêmica, na qual o contato direto com a realidade das pessoas, aprimoram não só a capacidade intelectual, mas também aprendizados pessoais de moral e respeito ao próximo. Durante a ação a LIDAR abordou as principais Atopias que podem ser evidenciadas na infância – rinite alérgica, conjuntivite alérgica perene, dermatite atópica e asma –, no qual foi usado o nome “Alergias” no banner de maneira que o tema fosse exposto de forma compreensível e despertasse interesse no público. Esse fato foi concretizado, visto que muitas pessoas aproximavam-se e compartilhavam histórias pessoais e familiares de alergias, relatando seus sintomas, os fatores desencadeantes das crises, qual tratamento realizavam, buscando maior compreensão sobre o assunto e tirando dúvidas com os representantes da liga. Nesse processo, a abordagem da atopia foi feita sob aspectos, como definição, fatores desencadeantes, manifestações e a importância do tratamento, com foco, acerca da higiene ambiental, que envolve a limpeza frequente da casa, manter o ambiente bem ventilado e ensolarado, não ter tapetes, bichos de pelúcia ou animais com pelos. Ademais, foi feito a apresentação do tema para muitos que não conheciam ou pouco sabiam sobre processos alérgicos de modo que eles pudessem reconhecer sintomas para buscar ajuda médica. Assim, houve uma reafirmação do quão significativo são ações sociais, tanto para educação da população, como para fixação do conteúdo pelos voluntários além da troca de experiência mútua. Conclusão: Dessa forma, essa experiência foi enriquecedora para os membros da liga, visto que foi possível revisar conhecimentos sobre o tema, trocar conhecimento entre os próprios integrantes da LIDAR e conhecer particularmente um pouco da vivência de cada indivíduo com o seu tipo de atopia. Ressalte-se ainda que o público se mostrou bastante interessado em compartilhar experiências e aprender mais sobre o assunto, o que facilitou a educação em saúde e conferiu relevância para a ação realizada.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO EM UMA ESCOLA DA REDE PRIVADA NA CIDADE DE FORTALEZA.

JOÃO ARTHUR BEZERRA FERNANDES (ACADÊMICO DE MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR); MEMBRO DA LIGA DE MEDICINA INTERNA E), ANA BEATRIZ FERREIRA ROLIM (ACADÊMICO DE MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR); MEMBRO DA LIGA DE MEDICINA INTERNA E), CAMILLE ALBUQUERQUE LEAL (ACADÊMICO DE MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR); MEMBRO DA LIGA DE MEDICINA INTERNA E), MARIA CAROLINA PINHEIRO FREITAS ARAGÃO (ACADÊMICO DE MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR); MEMBRO DA LIGA DE MEDICINA INTERNA E), ANA PAULA LOPES PESSOA (ACADÊMICO DE MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR); MEMBRO DA LIGA DE MEDICINA INTERNA E), TADEU GONÇALVES DE LIMA (PROFESSOR ADJUNTO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR); ORIENTADOR DA LIGA DE)

Objetivos: A Liga de Medicina Interna e Emergências, em suas atividades, possui como propósito o exercício dos seus 3 pilares de atuação: ensino, pesquisa e extensão. No que tange à terceira área citada, é de interesse da Liga promover eventos que possibilitem a educação e capacitação da população em diversos temas da saúde, a fim de auxiliar na detecção precoce de comorbidades e na redução de danos atrelados a determinadas enfermidades. Foi nesse âmbito que surgiu a iniciativa de realizar uma capacitação sobre o Suporte Básico de Vida (BLS) entre profissionais da educação. Por meio dessa atividade, objetivou-se proporcionar aos participantes um aporte teórico-prático para conduzir adequadamente uma parada cardiorrespiratória (PCR), evento cujo manejo correto e precoce é crucial para a redução de óbitos e sequelas provenientes desta emergência clínica.

Relato de caso: A realização da atividade ocorreu em uma escola privada de Fortaleza, Ceará, no mês de fevereiro de 2018, onde 30 funcionários da instituição integraram a capacitação. O curso apresentou duração de 4 horas, e foi ministrado pelos ligantes sob a supervisão de uma orientadora professora da Universidade de Fortaleza. A qualificação foi dividida em dois momentos. Inicialmente, foi realizada uma sessão teórica, momento em que foi exibida uma videoaula da American Heart Association sobre BLS e Asfixia, denominada Family and Friends. Em seguida, foi dado início a um treinamento prático sobre o conteúdo exposto previamente, sendo utilizados manequins específicos para o exercício das manobras de ressuscitação cardiopulmonar abordadas na videoaula. Todos os participantes obtiveram a oportunidade de praticar sob a orientação dos membros da Liga, para assim garantir um maior aprendizado.

A partir da realização desta atividade de extensão, fez-se possível a integração entre conhecimentos teóricos e práticos, promovendo a sedimentação do aprendizado discutido durante o curso de capacitação tanto para os participantes do evento quanto para os alunos envolvidos. Somado a esse benefício, a realização dessa iniciativa acrescenta-se como um ganho pessoal e acadêmico significativo para os integrantes do evento, que caracteriza-se como uma oportunidade de prevenção de fatalidades decorrentes de uma parada cardiorrespiratória extra-hospitalar.

Conclusão: Conclui-se, à realização deste trabalho, a importância do ensino do BLS para todos os profissionais, mesmo aqueles não pertencentes à área da saúde, pois é essencial a formação de pessoas capacitadas a manejar tais emergências nos mais diversos ambientes. Quanto mais pessoas capacitadas para realizar os cuidados iniciais aos indivíduos com PCR e engasgo, maior será a redução de óbitos e sequelas decorrentes destes eventos em nossa sociedade, diminuindo, assim, gastos assistenciais e promovendo uma melhor recuperação e qualidade de vida às vítimas.

Relato de experiência: Mutirão de dermatologia geral

AMANDA COELHO SALES BERNARDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MANOELLA GOTARDO AGUIAR GURGEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANDREZA PEDRO DA SILVA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GUILHERME BITU DOS SANTOS PONTE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANA CLARA FEITOSA BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), EMMANUEL PEREIRA BENEVIDES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de Medicina de uma universidade privada de Fortaleza que participaram de um mutirão de atendimento dermatológico com pacientes vindos de Mulungu-CE e Aratuba-CE. Descrição da experiência: O mutirão de dermatologia geral ocorreu no dia 04 de agosto de 2018 no setor de ambulatórios do Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), onde ocorrem a maioria das atividades do curso de medicina. O público-alvo deste mutirão eram pacientes dos municípios de Mulungu e Aratuba, ambos no estado do Ceará. Durante o mutirão, alunos de medicina da UNIFOR do segundo ao quinto ano do curso prestaram atendimento a pacientes com as mais diversas queixas dermatológicas, sob supervisão de três médicos dermatologistas, sendo dois professores da universidade e um egresso da faculdade convidado para participar da ação. Durante o mutirão foram disponibilizadas 9 salas para atendimento clínico, cada sala contendo 2 a 3 alunos de semestres variados e cada professor era responsável por 3 salas. Em cada sala, foi realizado atendimento clínico de cerca de 8 pessoas. Além disso, foi disponibilizado uma sala para realizar pequenos procedimentos cirúrgicos, tais como biópsias de pele. Cerca de 80 pessoas que precisavam de atendimento dermatológico foram beneficiadas pela ação e muitas conseguiram manter seguimento da sua doença na instituição de ensino posteriormente. O mutirão foi uma experiência enriquecedora para nós, alunos, pois nos permitiu aplicar muitos conhecimentos adquiridos durante a nossa graduação, discutindo cada caso com os professores. Ademais, passamos a compreender melhor a realidade em que muitos desses pacientes vivem, ouvindo suas histórias de vida e vendo que vários nunca tiveram a oportunidade de entrar em contato com um médico dermatologista. Também pudemos perceber melhor o processo biopsicossocial envolvido nessas doenças que, apesar de não oferecerem risco de morte imediata em sua maioria, têm grande repercussão psicossocial para os pacientes atendidos. Por isso, concordamos que o mutirão trouxe benefícios para nós estudantes e principalmente para a população que recebeu assistência. Conclusão: Desse modo, essa vivência foi de extremo aprendizado, pois os alunos de medicina e membros da LIDAR tiveram a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos nas reuniões semanais da liga e de adentrar em ricas discussões com os professores sobre os mais variados tipos de lesões dermatológicas vistas durante o mutirão. Além disso, puderam beneficiar de alguma forma os pacientes vindos de Mulungu e Aratuba, área que possui uma grande dificuldade em obtenção de atendimentos especializados.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

LÉO BATISTA SOUSA (MAIS MÉDICOS), DANIEL VICTOR CORIOLANO SERAFIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

OBJETIVO: Relatar minhas percepções acerca das vivências que tive nos primeiros meses como médico na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de uma zona rural em uma equipe da ESF no interior do país, no que concerne ao uso abusivo de benzodiazepínicos. **MÉTODO**: Esse trabalho trata-se de um relato de experiência a partir da observação e da vivência que pude ter como médico do Programa Mais Médicos nos primeiros meses deste ano, na UAPS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O uso abusivo de benzodiazepínicos é um problema de saúde pública presente em todo o território nacional. Essa realidade não foi diferente da que encontrei ao assumir a função de médico da Atenção Primária à Saúde em uma equipe da Estratégia Saúde da Família de zona rural no interior do Ceará. Tanto o uso abusivo quanto pessoas com dependência e episódios de abstinência relacionados aos benzodiazepínicos, principalmente ao diazepam (medicação disponibilizada pela assistência farmacológica municipal), foram e ainda fazem parte de minha prática médica diária. No meu primeiro dia de trabalho junto à equipe da ESF, a primeira cena que presencie, ao adentrar à unidade, foi a de uma senhora idosa, com importante agitação psicomotora, sendo rude com os demais profissionais de saúde da unidade ao exigir uma receita de diazepam. Essa situação foi simbólica como representação de inúmeros casos que tive nos últimos dez meses. Naquele instante, usando-me de empatia, convidei-a a entrar no consultório médico. Apresentei-me e, como forma de educação em saúde, a informei sobre a dinâmica de funcionamento da unidade, e que, daquele dia em diante, ela teria alguém para auxiliá-la a superar sua dependência. A partir de então, iniciei um processo de facilitação de acesso aos pacientes de perfil semelhante, reservando um turno específico por semana para tal fim, usando-me também de busca ativa com auxílio das agentes comunitárias de saúde (ACS). A cada paciente atendido, com a colaboração de toda a equipe de saúde da unidade, são realizadas acolhida adequada e educação em saúde. É explicado o processo dos efeitos colaterais dos benzodiazepínicos e como deve ser feito o “desmame” e a substituição para outras medicações mais adequadas a cada caso, considerando-se as comorbidades, idade e risco social. Temos criado bons vínculos, o que possibilitou o estabelecimento de eficazes planos terapêuticos. Reduzimos, paulatinamente, a dose de benzodiazepínicos de inúmeros pacientes e tantos outros conseguimos a parada do uso. Pretendo, em momento oportuno, trazer dados quantitativos a esse respeito. **CONCLUSÃO**: Essa experiência serve para reforçar a mim mesmo e aos demais profissionais de saúde que é possível combatermos o uso abusivo de benzodiazepínicos na população. A Atenção Primária à Saúde é um nível de assistência imprescindível para tal meta, evitando complicações e internações por transtornos mentais.

RELATO DE UM CASO RARO DE ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

NADEDJA LIRA DE QUEIROZ ROCHA (UNICHRISTUS), AMANDA FORTES PORTELA FERREIRA (UNICHRISTUS), ANA LÍVIA PINTO MARINHO (UNICHRISTUS), ISABELE MORENO DE ALENCAR (UNICHRISTUS), KAMYLLA PAULLA SALDANHA RABELO (UNICHRISTUS), NATÁLIA BRAGA HORTÊNCIO JUCÁ (UECE)

Objetivo:

Relatar um caso de Alopecia Frontal Fibrosante para uso como referência bibliográfica a fim de que seja uma patologia identificada com maior facilidade pelos médicos.

Relato de caso:

Paciente feminina, 45 anos, procedente de Fortaleza/CE, procurou atendimento em consultório com queixa de queda de cabelo há cinco anos. Relatava rarefação progressiva das sobrancelhas com posterior queda de cabelo em região fronto-temporal. Negava prurido.

Referia tratamento prévio em outro especialista com vitamina D 7000UI/semana, minoxidil 5% loção capilar, alfaestradiol loção, extrato de Serenoa serrulata loção e cetoconazol 2% Xampu, todos sem melhora.

Negou comorbidades ou alergias. Realizou histerectomia por miomatose uterina há 6 anos. Menopausa precoce. Negou histórico familiar de alopecia.

Ao exame dermatológico, apresentava máculas eritêmato-violáceas temporais inferiores (Figura 1). Alopecia acometendo as regiões frontal, temporal e em terço distal de sobrancelhas simetricamente (Figura 1 e 2). Recuo da linha anterior de inserção capilar em 2,5cm.

A conduta inicial consistiu em biópsia de couro cabeludo com punch 4mm e exames laboratoriais. Exames laboratoriais: hemoglobina 12,7; leucócitos 4700; plaquetas

224mil; TGO 18; TGP 12; FAN não-reagente; 25-OH-vitamina D 21; sorologias pra hepatite B, C e HIV não-reagentes; TSH 3,2. Fundo de olho sem alterações.

A histopatologia revelou pele com pelos ao nível do istmo apresentando moderado infiltrado inflamatório linfocítico liquenóide e agressão ao epitélio folicular, representado por frequentes ceratinócitos necróticos. Fibrose concêntrica e destruição de glândulas sebáceas com “drop out” folicular (Figura 3)

Figura 1 **Figura 2**

Figura 3

Confirmada a hipótese de alopecia frontal fibrosante, foram prescritos minoxidil 5% loção capilar 1x/dia, cloroquina 250mg/dia e betametasona loção capilar 1x/dia por 10 dias, seguida de aplicação semanal de manutenção. Após 3 meses de tratamento, foi observada a melhora das lesões e da qualidade de vida da paciente. Atualmente, no sexto mês de seguimento, a paciente permanece estável, sem novas lesões.

Conclusão:

A AFF ainda é uma patologia pouco conhecida e com pequeno número de casos relatados, onde as estratégias terapêuticas ainda estão sendo estudadas. Trabalhos recentes demonstram um aumento na incidência da AFF, corroborando para a importância de estudos que envolvam essa patologia a fim de que se investigue mais a fundo suas causas e o seu tratamento.

RELATO DE UM TUMOR FIBROSO SINTOMÁTICO EM MESENTÉRIO

CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MATHEUS FACÓ JESUÍNO SIMÕES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), DANIEL DIAS DE HOLANDA FREITAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ADRIANO MARCELINO LOBO FILHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSÉ WALTER FEITOSA GOMES (HOSPITAL E MATERNIDADE JOSE MARTINIANO DE ALENCAR)

Objetivos: Os tumores fibrosos solitários são neoplasias benignas raras, de origem mesenquimal, incomuns principalmente quando encontrados em localização extratorácica. Apresenta sintomatologia variável, podendo-se suspeitar desse diagnóstico através de clínica e exames de imagem, porém sua confirmação diagnóstica somente pode ser feita após realização de imuno-histoquímica. O tratamento definitivo para essa patologia é cirúrgico. Objetiva-se apresentar um caso de tumor fibroso solitário e suas implicações clínicas e de tratamento.

Relato de caso: Apresentamos aqui caso de tumor fibroso solitário de 900 cm^3 em mesentério em uma paciente do sexo feminino de 62 anos que apresentava queixa de massa palpável indolor em fossa ilíaca esquerda. Ao exame físico apresentava abdome semigloboso, flácido, indolor, com massa palpável volumosa em flanco esquerdo e fossa ilíaca esquerda, móvel e de consistência endurecida. Hemograma sem alterações relevantes, CA 125: 24,22 UI/mL; CA 19-9: 6 UI/mL. Ultrassonografia de abdome revelou massa expansiva sólida de 900 cm^3, hipoecogênica e levemente heterogênea com epicentro em meio ao mesentério a nível de flanco esquerdo. Após análise histopatológica, identificou-se omento com morfologia tecidual normal, mesentério com proliferação mesenquimal fusocelular de baixo grau. Realizada imunohistoquímica que evidenciou tumor fibroso solitário de mesentério com o seguinte painel imunohistoquímico: CD34, SMA, bcl2, CD99 e Ki-67 (3%) positivos.

Conclusão: O tratamento preconizado é a ressecção local, sem margens oncológicas, por se tratar de neoplasia benigna, sem comportamento metastático ou de recidiva local. Não necessita de seguimento oncológico após o tratamento cirúrgico.

Resultado da cirurgia de Blalock-Taussig em criança portadora de atresia pulmonar, comunicação interventricular e colaterais sistêmico-pulmonares

CAMYLLA SANTOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDA SANTOS RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), PHELIPPE RAMOS ACCIOLY (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), NICOLAS BRENO GOMES DE LIMA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), ANDREIA RANIELY DE ALMEIDA SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), JOÃO DAVID DE SOUZA NETO (HOSPITAL DE MESSEJANA DR.CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

OBJETIVO: Analisar a efetividade e o prognóstico da intervenção cirúrgica de Blalock-Taussig em paciente pediátrica portadora de atresia pulmonar, comunicação interventricular e colaterais sistêmico-pulmonares. Tal procedimento consiste em, mais comumente, uma anastomose término-lateral entre a artéria subclávia e a artéria pulmonar, tendo como objetivo criar um shunt sistêmico-pulmonar, dando uma segunda oportunidade de oxigenação ao sangue de uma artéria sistêmica. É considerada a primeira terapia cirúrgica aplicada a uma anormalidade cardíaca congênita. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, com 1 ano e 9 meses, portadora de comunicação interventricular (CIV) com cavalgamento aórtico (shunt direita-esquerda) e atresia pulmonar; ramos pulmonares eram de difícil identificação em cateterismo e ecocardiograma, com a presença de duas colaterais sistêmico-pulmonares finas, originadas da aorta torácica, irrigando pequenas partes do pulmão direito e esquerdo. Árvore pulmonar encontrava-se pobre à direita (sem visualização de lobos pulmonares), bem como colateral esquerda estava mais dilatada, com poucos vasos periféricos. Optou-se por submeter a paciente à cirurgia de Blalock-Taussig (BT) à direita para tratamento cardíaco inicial. Duas semanas após a alta, a paciente foi readmitida com 37,8°C, frequência de 142 bpm e saturação de O2 de 78%, prescrevendo-se AAS 100mg e furosemida 40mg, com posterior alta. Em consulta ambulatorial, três meses depois, paciente estava com infecção de via aérea superior, com raio-X identificando área cardíaca aumentada. Em nova consulta, após 4 meses, ainda em uso de AAS, apresentava-se ao exame cianótica e com saturação de O2 de 82%. Nos dias seguintes, foi internada novamente com dispneia e piora importante da cianose aos esforços, com Sat.O2 75%, realizando ecocardiograma que vizualizou BT à direita com fluxo sem restrições, irrigando a árvore pulmonar direita; aparente diminuição do calibre do ramo esquerdo da artéria pulmonar; e fluxo contínuo em aorta descendente. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial. **CONCLUSÃO:** O procedimento escolhido foi eficaz no aumento da sobrevida de paciente acometida por grave quadro de comprometimento cardiopulmonar. Uma maior incidência de infecções respiratórias são esperadas haja vista um possível prejuízo da função pulmonar devido à baixa vascularização. Por fim, torna-se indispensável estudos de mais casos a fim de esclarecer melhor o impacto do método a longo prazo.

SEDENTARISMO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

LAURA ALENCAR PINTO (UNIFOR), MARIA PAULA LOPES PONTE PRADO (UNIFOR), ANA CARLA BRITO NUNES (UNFOR), JÚLIA CUNTO GOULART (UNIFOR), BÁRBARA MIRANDA PORTO (UNIFOR), RUI COLARES JÚNIOR (UNIFOR)

Objetivo: Analisar a relação entre a prática de exercícios físicos e a vida acadêmica de um corte dos estudantes de medicina da UNIFOR. **Métodos:** Estudo descritivo transversal baseado nos resultados de um questionário online aplicado a estudantes de medicina da UNIFOR, com uso do Termo de Consentimento Esclarecido (TCLE), totalizando 90 respostas. **Resultados**: Dos indivíduos que responderam ao questionário, 54 (60%) eram do sexo feminino e 36 (40%) do sexo masculino. Desses, a maioria, 79 (87,8%), estavam entre a faixa etária de 19 a 23 anos, 2 (2,2%) entre 17 e 18 anos, 7 (7,7%) entre 24-29 anos e apenas 1 (1,1%) com 41 anos. Em relação aos semestres em curso, 45 (50%) cursam o 4º semestre, 26 (28,8%) o 3º, 7 (7,8%) o 2º e o restante distribuídos, de forma aproximadamente igual, entre o 1º, 6º, 9º e internato. Quando questionados acerca da prática de exercícios físicos, 59 (65,6%) praticavam e 31 (34,4%) eram sedentários. Quanto aos tipos de exercícios praticados, 42 (70%) correspondia a musculação, 26 (43,3%) aeróbicos, 10 (16,7%) esportes, como vôlei; futebol; natação; basquete e 6 (10%) crossfit. Dos participantes não sedentários, 33 (55,9%) realizavam ≥ 3 vezes na semana, 18 (30,5%) 2 vezes e 8 (13,5%) 1 vez na semana. Quando questionados quanto à duração do exercício físico, 31 (52,5%) realizavam por 1 hora ou mais, 22 (37,2%) por 30 minutos à 1 hora e 6 (10,3%) por menos de 30 minutos. Dos indivíduos que eram sedentários, quando perguntados em relação aos motivos, podiam escolher ≥ 1 resposta, 30 responderam devido a falta de tempo, 30 devido a indisposição, 5 por questões financeiras e 9 por problemas de locomoção. **Conclusão**: Concluímos, a partir do questionário aplicado, que a maioria dos alunos praticavam exercícios físicos, o que destoa um pouco de vários estudos que evidenciam a maioria dos estudantes de medicina sedentários, o que pode ser reflexo de uma maior conscientização atual desse público voltada para um estilo de vida saudável. Contudo, ainda assim, uma porcentagem significativa dos estudantes não adere a prática de exercícios físicos, devido principalmente falta de tempo e indisposição, justificativas as quais possivelmente são empecilhos originados da carga horária exaustiva do curso de medicina.

SEMANA DA SEMIOLOGIA: UM INSTRUMENTO DE ENSINO E CONSOLIDAÇÃO DO CONHECIMENTO

ANA BEATRIZ FERREIRA ROLIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), TATIANE VIEIRA CARNEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MARIA CAROLINA PINHEIRO FREITAS ARAGÃO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), BRUNA SOARES PRAXEDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), MATHEUS CATUNDA AGUIAR (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), TADEU GONÇALVES DE LIMA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: A semana da Semiologia é uma atividade realizada pela Liga de Medicina Interna e Emergências que tem como fim promover o aprendizado acerca da semiologia médica destinado aos acadêmicos de Medicina da Universidade de Fortaleza. Além disso, propõe-se a revisão de conteúdos vistos na grade curricular através de métodos que permitem maior praticidade e objetividade ao aprendizado, inserindo-os no contexto do ciclo clínico da universidade, mediante explanação de semiologia atrelada a determinadas enfermidades. Com isso, desenvolve-se, entre os ligantes, habilidades de docência e trabalho em grupo. Ademais, por meio dessa atividade e da oportunidade de relatar o caso, a Liga tem a possibilidade de pôr em prática os seus 3 pilares: ensino, pesquisa e extensão. **Relato de Caso**: Foram realizadas na Universidade de Fortaleza, em duas ocasiões no ano de 2018, revisões acerca dos principais assuntos da semiologia médica, com duração de quatro dias. As revisões foram sobretudo voltadas ao exame físico geral, abdominal, cardiológico e respiratório. Durante esses momentos, os ligantes, organizados em duplas ou trios, ministraram aulas para alunos que cursavam prioritariamente entre o primeiro e o quinto semestre do curso de Medicina. As sessões ocorreram de maneira didática e interativa, com auxílio de slides, contendo imagens, sons e vídeos, e com o incentivo constante a participação dos alunos por meio de questionamentos ao longo das aulas. No processo, houve o cuidado em relacionar a semiologia médica com doenças prevalentes de cada sistema, oferecendo a possibilidade de integração de conhecimentos básicos com a clínica. Somado a isso, ao final de cada dia, os ligantes se dispunham a realizar demonstrações práticas a respeito do que foi explanado, consolidando, assim, a teoria. A realização dessa atividade proporcionou, durante suas duas edições, o contato de mais de 100 alunos com os principais tópicos da Semiologia Médica, abordando os exames dos grandes sistemas corporais. Por meio dessa iniciativa, fez-se possível a integração entre conhecimentos teóricos e práticos, promovendo a sedimentação do aprendizado da disciplina em questão para aqueles que participaram do evento. No tocante ao papel dos ligantes, a experiência de ministrar as aulas foi de grande importância para o desenvolvimento da habilidade de docência, acrescentando-se como um significativo ganho pessoal e acadêmico para os participantes. **Conclusão**: Assim, é possível concluir que a atividade de ensino-aprendizagem estimula desde cedo nos ouvintes a construção das bases de um raciocínio clínico, tendo em vista os aspectos semiológicos evidenciados por cada paciente em questão. Além disso, estimula cada vez mais a prática da docência, já que ligantes passam a ser um componente importante no aprendizado de outros alunos, transmitindo, assim, de forma sequenciada e exponencial o conhecimento.

SEMANA DE INTEGRAÇÃO DOS CALOUROS DE MEDICINA (SICMED): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

CLARISSA SANDERS COSTA (UNIFOR), BÁRBARA MASCARENHAS PINHEIRO (UNIFOR), FERNANDA MARTINS MAIA (UNIFOR)

Bárbara Mascarenhas Pinheiro, Clarissa Sanders Costa*, Fernanda Martins Maia. Centro Acadêmico Professor José Antônio Morano, Universidade de Fortaleza, Fortaleza-Ceará

Objetivos: Realizar reflexões e ponderações, por meio de um relato de experiência, acerca do impacto da semana de integração dos calouros de medicina (SICMED) em uma universidade particular em Fortaleza.

Relato de experiência: A prática do trote nas universidades é baseado em três pilares: tradição, descontração e integração. Porém, tendo em vista as denúncias recentes de estupros, homofobia e racismo nesses eventos, a aplicação de um novo modelo de recepção que integre os calouros de forma pacífica e acolhedora é pouco documentada. Nesse contexto, foi criada a Semana de Integração dos Calouros de Medicina (SICMED), a qual ocorre semestralmente, há 3 anos, promovida pelo Centro Acadêmico Professor José Antônio Morano (CAPJAM) com apoio da coordenação do curso, nas dependências da universidade, focando nos locais de práticas futuras dos calouros. As atividades ocorrem na semana que antecede o início das aulas e o convite é feito pessoalmente ao ingressante, no ato da matrícula, ou por meio das redes sociais, incluindo Whatsapp e Facebook. O evento acontece de segunda a sexta, sendo o cronograma divulgado previamente. A programação inclui atividades lúdicas, momentos sobre saúde mental, atividades físicas e exercícios de empatia. Durante o primeiro dia, é esclarecido o objetivo da semana de integração, além de uma gincana sobre conhecimentos gerais. No segundo dia, ocorre o trote solidário, com arrecadação de doações para uma instituição de longa permanência de idosos e uma manhã de convivência no local. No terceiro e quarto dias, há uma simulação das estratégias do ciclo básico do curso. No último dia, são feitas atividades esportivas, com o apoio da associação atlética da universidade e uma roda de conversa sobre saúde mental do estudante de medicina.

Conclusão: A SICMED vem mostrando-se efetiva, com integração pacífica e boa aceitação do projeto dentre os envolvidos. O maior entendimento do funcionamento da estrutura do curso por aqueles que participam da SICMED é evidente, bem como a maior integração com alunos dos semestres mais avançados.

Sífilis Congênita: Uma abordagem na Sala de Espera

OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO (UFC), JOSÉ EDVAR DI CASTRO JÚNIOR (UNICHRISTUS), JENNIFER BRITO FERREIRA (UNICHRISTUS), LARISSA CRISTINA PAULA AMORIM (UNICHRISTUS)

OBJETIVOS: Descrever a experiência de um grupo de acadêmicos de Medicina que, através da prática da sala de espera, buscou avaliar o conhecimento dos usuários de uma unidade básica de saúde acerca da sífilis congênita, bem como desenvolver estratégias para trabalhar questões relacionadas à promoção da saúde.MÉTODOS: Em abril de 2017, foi realizada a atividade de sala de espera na Unidade de Atenção Primária de Saúde Benedito Artur de Carvalho, em Fortaleza, por alunos do quarto semestre de Medicina da Unichristus. Realizou-se a confecção e distribuição de um folder informativo, no estilo perguntas e respostas, que constava sobre as principais informações acerca da sífilis congênita: o que é, como pode ser transmitida ao feto, quais as complicações para o bebê, como é feita a prevenção, como é feito o tratamento, se existe cura etc. De maneira geral, inicialmente, os alunos realizavam perguntas aos usuários, a fim de saber o nível de conhecimento acerca do assunto. Dentre as perguntas, pode-se citar: “você já ouviu falar de sífilis?”, “você acha que essa doença pode passar de mãe para filho?”, “você tem ideia de quais são as complicações dessa doença para o bebê?”. Pôde-se perceber que a maioria das pessoas não sabia o que era a doença e a sua possibilidade de transmissão vertical. Apesar disso, a maioria dos usuários se mostrou bastante interessada, o que fez surgir novas perguntas, como: “eu não estou grávida, mesmo assim posso adquirir a doença?”, “eu posso ter sífilis mesmo depois de ter tido filhos?”, “como posso saber que tenho sífilis?”. A seguir, os acadêmicos repassavam informações gerais sobre a doença, desde definição até tratamento. Além disso, deu-se bastante ênfase na importância da realização do pré-natal, tendo em vista que é durante esse momento que é realizado o teste rápido para a sífilis, e encorajou-se os pacientes a disseminarem as informações adquiridas para amigos e familiares.CONCLUSÃO: Concluiu-se que ainda é falha a educação em saúde em unidades básicas desse âmbito, o que é danoso à população em geral e, portanto, inadmissível. Além disso, observou-se que a abordagem na sala de espera é crucial para o desenvolvimento de uma efetiva educação em saúde. Em verdade, esses ambientes se configuram como uma estratégia simples e factível para despertar os usuários para o cuidado com a saúde.

SIMULAÇÃO VIDEOCIRÚRGICA DE SUBSTITUIÇÃO VALVAR AÓRTICA COM TORÁX SINTÉTICO E CORAÇÃO SUÍNO: UMA VIVÊNCIA METODOLÓGICA.

DANIELE FERREIRA DE FREITAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)), BIANCA FERNANDES TAVORA ARRUDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANTONIO VICTOR GOUVEIA AZEVEDO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CAROLINA COSTA FREIRE DE CARVALHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), FELIPE KLEZEVSKI PIMENTEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JOSUÉ VIANA DE CASTRO NETO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Universidade de Fortaleza, Núcleo de Biologia Experimental, Fortaleza-CE. Objetivos: Relatar a vivência de alunos da graduação médica quanto ao procedimento cirúrgico de substituição de valva aórtica, utilizando modelo de simulação videocirúrgica com coração suíno e toráx sintético. **Relato de Experiência:** Como atividade extracurricular do curso de Medicina, os alunos organizam-se em Ligas Acadêmicas, que realizam atividades de ensino. A Liga do Coração, voltada para o estudo da cardiologia clínica, cirúrgica e pediátrica, da Universidade de Fortaleza, realiza módulos internos que duram em média um mês, contendo cerca de 4 aulas cada e tendo como última reunião do módulo uma atividade prática de procedimento cirúrgico. No módulo de Cardiopatia Valvar, foi realizado a montagem de um tórax sintético, com uso de um manequim de plástico, com furos simulando incisões torácicas. Acoplado ao tórax, foi utilizado um coração suíno para simular a cirurgia cardíaca. Essa atividade foi realizada no Núcleo de Biologia Experimental (NUBEX) e contou ainda com uma simulação de um ambiente cirúrgico, contendo monitores de vídeo, iluminação especial e instrumentos videocirúrgicos. Nessa experiência foi feita uma substituição valvar aórtica, por meio de uma uma simulação de troca valvar via videocirurgia, realizada pelo orientador da liga e cirurgião cardiovascular Dr. Josué Viana de Castro Neto e os membros da liga. O procedimento consistiu na retirada da valva aórtica acometida por calcificação e a introdução nesse local de prótese valvar aórtica cardíaca proveniente de coração suíno, material biológico utilizado nesse tipo de procedimento, que confere firmeza e maior sucesso à correção cirúrgica, sendo este fixado por meio de técnica de sutura. **Conclusão:** Por meio do modelo desenvolvido pela Liga do Coração, foi possível realizar simulações cirúrgicas com alunos da graduação, simulando de maneira realística e fidedígna, possibilitando a associação entre a teoria clínica e a prática cirúrgica, bem como o desenvolvimento de habilidades que normalmente estão distantes de graduandos.

SIMULADOR DE BAIXO CUSTO PARA PRÁTICA DE HERNIOPLASTIA ABERTA

DIEGO FREITAS FELIX (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), GIOVANNI TROIANI NETO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), AFONSO NONATO GOES FERNANDES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ADRIANO MARCELINO LOBO FILHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), FRANCISCO JULIMAR CORREIA DE MENEZES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivos: As hérnias da parede abdominal são protuberâncias onde a aponeurose da musculatura abdominal e a fáscia não estão devidamente revestidas por músculo esquelético estriado. Diante da importância desta afecção, a capacitação realizada com modelos sintéticos de baixo custo manifesta-se como uma opção eficaz e acessível no seu aperfeiçoamento técnico, não se limitando a questões financeiras ou por dificuldades éticas envolvendo a prática em animais, visto que o valor total dos mais diversos tipos de hernioplastia no ano de 2017 de acordo com o Datasus foi de 138.988.970,46 em todo o Brasil. Dessa forma, o presente estudo buscou produzir modelos sintéticos reprodutíveis e de baixo custo para o treinamento em hernioplastia inguinal de maneira fidedigna e protegida.

Metodologia: O modelo sintético aqui descrito foi elaborado com base na hernioplastia pela técnica de Lichtenstein em um manequim de plástico e pode simular tanto a região inguinal esquerda quanto a direita. A peça foi serrada uma caixa de material kraft com dimensões de 19x14x6cm foi introduzida. Dentro da caixa, procurou-se representar as estruturas abdominais com materiais simples, especificados abaixo:

Pele: Papel EVA – R$ 2,39

Subcutâneo: Esponja 1mm de espessura – R$ 1,35

Aponeurose do músculo oblíquo externo e interno e Fáscia transversal:Papel EVA - R$ 2,39

Funículo espermático: Saco plástico 4 x 23 cm – R$ 0,05

Ducto deferente: Fio de algodão - R$ 4,50

Ligamento inguinal: Fita de seda - R$ 1,49

Nervo ilioinguinal: Cabo flexível de energia - R$ 11,99

Tubérculo Púbico: Bola de isopor de 35 mm^3 - R$ 0,35

Saco Herniário: Balão de Látex 9'' - R$ 0,14

Para simular o saco herniário foi utilizado um balão com pedaços de esponja representando a gordura pré-peritoneal. A tela utilizada no modelo foi produzida a partir do tule, material de baixo custo encontrado em diversas lojas de tecido. As folhas de EVA, esponjas e sacos plásticos transparentes são estruturas descartáveis, porém podem ser preparadas previamente para melhor reprodutibilidade.

Conclusão: A pesquisa ganha importância pelo próprio tipo de procedimento que objetiva simular, propondo-se maior segurança na execução do procedimento mais comum em cirurgia geral. Ademais, o modelo proporcionou a exemplificação da técnica cirúrgica com grande aplicabilidade no aprendizado de acadêmicos e residentes. A escolha do modelo sintético neste estudo levou em conta as limitações de acessibilidade, custo, transmissão de doenças infecciosas e questões éticas envolvidas no uso de orgânicos.

SÍNDROME AUTOIMUNE MÚLTIPLA TIPO 3: UM RELATO DE CASO

THALITA DO NASCIMENTO SILVA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), CÍNTIA LIRA BORGES (UNICHRISTUS), JOSÉ WALTER CORREIA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), BRUNA MARYELLE BEZERRA GONDIM (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA, CEARÁ

OBJETIVO: DESCREVER UM CASO DE SÍNDROME AUTOIMUNE MÚLTIPLA (SAM) TIPO 3, ASSOCIAÇÃO DE TRÊS DOENÇAS AUTOIMUNES, APRESENTADA POR PACIENTE ATENDIDA EM NOSSO SERVIÇO.

RELATO DE CASO: PACIENTE 66 ANOS, SEXO FEMININO, PORTADORA DE VITILIGO, COM QUEIXAS DE FRAQUEZA EM MEMBROS SUPEIORES E INFERIORES ASSOCIADA À DISPNEIA AOS PEQUENOS ESFORÇOS INICIADA EM DEZEMBRO DE 2016. À ADMISSÃO NA SANTA CASA EM ABRIL DE 2017, NOTOU-SE, AOS EXAMES LABORATORIAIS, ANEMIA COM MACROCITOSE, LEUCOPENIA E PLAQUETOPENIA. AO EXAME FÍSICO, ALÉM DA PRESENÇA DO VITILIGO, PERCEBEU-SE QUEILITE ANGULAR E LÍNGUA DESPAPILADA. A INVESTIGAÇÃO CLÍNICA EVIDENCIOU DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12, ASSOCIADA AO ANTICORPO ANTI-FATOR INTRÍNSECO POSITIVO. DEVIDO À PRESENÇA DE DUAS DOENÇAS AUTOIMUNES, LEVANTOU-SE A HIPÓTESE DE SAM TIPO 3 E, PROSSEGUIU-SE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA, EM BUSCA DE UMA TERCEIRA DOENÇA AUTOIMUNE ATÉ ENTÃO DESCONHECIDA. EM VIRTUDE DISSO, PERCEBEU-SE ELEVADOS TÍTULOS DE AUTOANTICORPOS ANTI-TPO. EM RAZÃO DO QUADRO DE PANCITOPENIA, PROCEDEU-SE À REALIZAÇÃO DE MIELOGRAMA, ONDE NÃO FORAM NOTADOS ACHADOS QUE APONTASSEM DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA OU SÍNDROME MIELODISPLÁSICA. O ASPIRADO DE MEDULA EVIDENCIOU ACHADOS SUGESTIVOS DE ANEMIA MEGALOBLÁSTICA.

CONCLUSÃO: DESSA FORMA, DESCREVEU-SE CASO DE ASSOCIAÇÃO DE TRÊS DOENÇAS AUTOIMUNES (VITILIGO, ANEMIA MEGALOBLÁSTICA E TIREOIDEOPATIA) EM UMA PACIENTE. COMO TRATAMENTO, INICIADA REPOSIÇÃO DE VITAMINA B12. COM ISSO, PACIENTE EVOLUIU COM MELHORA DOS PARÂMETROS HEMATIMÉTRICOS E DOS SINTOMAS DE ANEMIA E RECEBEU ALTA PARA ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL.

SÍNDROME DA DESREGULAÇÃO DOPAMINÉRGICA NA DOENÇA DE PARKINSON, UM RELATO DE CASO.

AMANDA PIMENTEL LOPES (GRADUAÇÃO,FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MARJORIE AZEVEDO JALES BRANDÃO (GRADUAÇÃO,FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), DANILO NUNES OLIVEIRA (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOELMA AURÉLIO DE SOUSA SANTOS (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), PEDRO BRAGA NETO (DOCENTE, FACULDADE DE MEDICINA, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO,UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA)

Objetivo: Relatar caso de paciente com diagnóstico de Doença de Parkinson (DP) que apresentou Síndrome de Desregulação Dopaminérgica (SDD).

Relato de caso: Paciente masculino, 57 anos, previamente hígido, ex-tabagista, boa funcionalidade, relata que há 11 anos iniciou quadro de tremores de membros, com evolução progressiva, alem de rigidez e lentificação da fala. Iniciou acompanhamento no nosso serviço há 6 anos, quando foi diagnosticado com DP, já em uso de levodopa. Há 5 anos, relata ansiedade excessiva relativa ao medo de apresentar tremores, sendo que há 1 ano passou a usar medicação de forma excessiva na intenção de anular o sintoma (Levodopa, Amantadina). Familiar relata prejuízo financeiro importante no período por conta da compra em excesso da medicação (mudança de escola dos filhos, venda de utensílios domésticos). Se apresentou em consulta ambulatorial referindo piora do tremor, plenitude pós-prandial, labilidade emocional e uso abusivo de Levodopa-benserazida 200/50mg (60cp em 2 dias, sendo sua prescrição 5cp/dia) e Amantadina, ao exame apresentava discinesia em cabeça e MMSS. Foi internado para ajuste medicamentoso por hipótese de Síndrome de Desregulação Dopaminérgica. Durante internamento optou-se por levodopa de liberação prolongada e associação com ácidovalproico para controle do impulso, iniciado psicoterapia e retorno precoce após alta. Evolui com bom controle dos sintomas após 6 semanas de alta hospitalar.

Discussão: A DP é uma doença neurodegenerativa marcada por um distúrbio de movimento hipocinético resultante da perda de neurônios dopaminérgicos da substancia negra com resposta sintomática às drogas de terapia reposição dopaminérgica (TRD). A síndrome parkinsoniana, observada em inúmeras condições, é caraterizada por acinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural. A evolução da DP e o uso da TRD são comumente associados a complicações motoras, que incluem flutuações e discinesias, e complicações não motoras, como distúrbios do sono, transtornos depressivos, flutuações do humor, ansiedade, psicose, comportamentos estereotipados. Dentre essas complicações está a SDD, caracterizada pelo desejo impulsivo do uso da TRD, resultando principalmente em discinesias e alterações psiquiátricas. A fisiopatologia desta condição é a perda das vias dopaminérgicas na área tegumentar ventral e nas suas projeções, esta área é relacionada com a dependência e o comportamento de reforço, uma vez estimulada pela TRD proporciona prazer e bem-estar, ocasionando na SDD seu uso abusivo, mesmo tendo consciência dos possíveis malefícios.

Conclusão: Considerando o impacto social, médico e psiquiátrico desta condição, a identificação da SDD é essencial. O diagnóstico é sugestionado com os critérios do DMS IV para dependência de drogas e achados clínicos citados. Seu tratamento tem como base o uso de TRD com ação mais prolongada, psicoterapia e uso de medicação psicotrópicas conforme quadro.

SÍNDROME DA INSENSIBILIDADE AO ANDRÓGENO EM CRIANÇA SOCIALMENTE FEMININA

IURY HÉLDER SANTOS DANTAS (HGF), IONY SANTANA SANTOS DANTAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LÍGIA MARIA MONTENEGRO LESSA GUIMARÃES (HGF), NICHOLAS MILITAO ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), BIANCA ROHSNER BEZERRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), ROBERTA LESSA RIBEIRO (HGF)

SÍNDROME DA INSENSIBILIDADE AO ANDRÓGENO EM CRIANÇA SOCIALMENTE FEMININA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDELEY (UFPB), JOÃO PESSOA - PARAÍBA

OBJETIVO

Relatar um caso de Síndrome da Insensibilidade ao Andrógeno atendido em um hospital universitário brasileiro e pôr em discussão os preceitos jurídicos, morais e sociais que cercam o tema.

RELATO DE CASO

L.M.S, 5 anos, compareceu em consulta de triagem no ambulatório de pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB), acompanhada dos pais, após ser referenciada por Unidade de Saúde da Família em virtude de alteração na genitália externa. Ao exame físico, foi observada presença de genitália ambígua, pênis atrófico, testículo tópico, entretanto sem desenvolvimento de bolsa escrotal e sem abertura vaginal.

Estudo citogenético revelou constituição XY, portanto, genotipicamente masculina. Após pesquisa molecular do gene SRY e análise molecular para a Síndrome da Insensibilidade ao Andrógeno (SIA), obteve-se diagnóstico confirmado para SIA.

Durante investigação clínica, descobriu-se que na família, há duas tias com amenorreia primária e história de genitália ambígua.

No caso de L.M.S, a questão de maior importância no que concerne ao tratamento é a escolha do sexo de criação, já que a criança era socialmente feminina.

Do ponto de vista legal, no Brasil, o Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1664 de maio de 2003) estabelece, no Artigo 4, é necessária uma estrutura mínima que permita a realização de exames hormonais, genéticos, de imagem e de patologia. Para a definição final e adoção do sexo de criação, é obrigatória a existência de equipe multiprofissional, que assegure o conhecimento nas áreas de pediatria, endocrinologia pediátrica, endocrinologia, genética, psiquiatria infantil e cirurgia. É uma exigência legal, portanto, que o ambiente de avaliação garanta segurança e suporte no acompanhamento.

A família tem direito à assistência médica e jurídica, bem como a apoio e informações sobre o problema e suas consequências. O paciente, dependendo da idade e condições de entendimento pode ajudar na definição de seu próprio sexo.

No caso de L.M.S, a definição do sexo ficou a cargo do pai, que demonstrou interesse que essa mantenha a condição feminina. Está determinado ainda pelo Conselho Federal de Medicina que no momento da definição final do sexo, os familiares ou responsáveis legais e, eventualmente, o paciente, devem estar devidamente informados de modo a participar da decisão do tratamento proposto.

CONCLUSÃO

Neste caso clínico, observa-se que a SIA apresenta a peculiaridade de ter genótipo masculino com fenótipo feminino. É útil discutir e observar o impacto que o diagnóstico apresenta na vida do paciente e dos agentes envolvidos (família, escola).

Síndrome de Apert: Uma série de casos.

LARISSA ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), ALICE QUENTAL BRASIL (UNICHRISTUS), LILIA TORQUILHO ALMEIDA (UNICHRISTUS), LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), RAFAELA ARAÚJO NIGUEIRA (UNICHRISTUS), ERLANE MARQUES RIBEIRO (UNICHRISTUS)

Título: SÍNDROME DE APERT: UMA SÉRIE DE CASOS.

Larissa Alexandrino de Oliveira[1]; Alice Quental Brasil[1]; Lília Torquilho de Almeida[1];Larissa Oliveira Ribeiro[1]; Rafaela Araújo Nogueira[1]; Erlane Marques Ribeiro[2].

[1] Discente do Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza/CE.

[2] Docente do Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza/CE.

Objetivos: Avaliar as características clínicas, familiares e sóciodemográficas prevalentes em crianças e adolescentes com síndrome de Apert. **Métodos:** série de casos. Realizamos a coleta de dados dos prontuários observando as seguintes variáveis: idade, sexo,características clínicas e familiares para pacientes do Hospital Infantil Albert Sabin atendidos no serviço de genética no período de 2001 a 2011 . **Resultados:** Dos 6 casos analisados, a faixa etária foi entre 2 e 20 anos,havendo uma homogeneidade entre os sexos,sendo 3 meninas e 3 meninos. A média de idade das mães foi de 26 anos e dos pais foi de 33 anos. Outrossim, não teve presença de consaguinidade nem de intercorrências perinatais e todos os pacientes apresentaram sindactilia total de mãos e pés e craniossinostose. Apenas dois pacientes apresentaram outras alterações, como disgenesia do corpo caloso e ventrículos laterais e hipertelurismo.

Conclusão: A SA por ser uma doença que afeta diversos segmentos corporais, requer uma abordagem multiprofissional para traçar um melhor planejamento e acompanhamento para o paciente, de tal forma que haja maior esclarecimento e aceitação de si.

SÍNDROME DE APNEIA-HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO GERANDO TAQUIARRITMIA E DISFUNÇÃO SISTÓLICA VENTRICULAR ESQUERDA

LARISSA ALEXANDRINO DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), LILIA TORQUILHO ALMEIDA (UNICHRISTUS), LARISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UNICHRISTUS), STÉPHANIE HÁILA BEZERRA CASTRO SÁ PINHEIRO (UNICHRISTUS), RAFAELA ARAÚJO NIGUEIRA (UNICHRISTUS)

SÍNDROME DE APNEIA-HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO GERANDO TAQUIARRITMIA E DISFUNÇÃO SISTÓLICA VENTRICULAR ESQUERDA

Larissa Alexandrino de Oliveira[1]; Lília Torquilho de Almeida[1]; Larissa Oliveira Ribeiro[1]; Stephanie Haila Bezerra Castro Sá Pinheiro[1]; Rafaela Araújo Nogueira[1].1.UNICHRISTUS, FORTALEZA - CE - BRASIL.

Objetivos: Avaliar a contribuição da síndrome de apneia-hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) no aparecimento e progressão da taquiarritmia e disfunção sistólica ventricular esquerda. **Relato de caso**: Trata-se de paciente do sexo feminino, 61 anos, portadora de SAHOS com resistência ao uso de CPAP, a qual evoluiu com queixas de palpitações frequentes, cansaço fácil e sonolência diurna, com piora progressiva da sintomatologia, sendo evidenciada grande densidade arritmogênica ao Holter de 24 horas (14% de extrassistolia ventricular) e disfunção sistólica ventricular esquerda à cintilografia miocárdica (FE = 43%) e ao ecocardiograma (FE = 38% pelo método de Simpson). Não se encontrou substrato isquêmico (coronárias normais à coronariografia) e não há displasia arritmogênica do ventrículo direito à ressonância magnética que pudessem justificar o quadro citado anteriormente. Com o uso regular de CPAP associado ao bloqueador de receptor de angiotensina e beta-bloqueador, houve desaparecimento dos sintomas e melhora da qualidade de vida, com grande redução dos batimentos ectópicos e com recuperação da função sistólica ventricular esquerda (FE= 56% pelo método de Simpson confirmada na avaliação da deformidade miocárdica pelo método de Strain global longitudinal = -24%). **Conclusão**: O diagnóstico e o tratamento da SAHOS são essenciais e indispensáveis na prevenção e na resolução de arritmias e de disfunção ventricular esquerda, por se tratar de patologia que agrega grandes riscos ao sistema cardiovascular. Ao intervir precocemente, pode-se modificar a evolução natural da mesma, interrompendo a cascata arritmogênica, com sua consequente ação nefasta na geometria e na função sistólica ventricular esquerda, devolvendo ao paciente sua higidez. Portanto, urge seu reconhecimento e seu tratamento adequados na prática clínica diária.

SÍNDROME DE BARTTER: RELATO DE CASO CLÍNICO

THALITA DO NASCIMENTO SILVA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), CRISTINA PINHEIRO GITIRANA ROCHA (UNICHRISTUS), BRUNA MARYELLE BEZERRA GONDIM (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA), ANTÔNIO LUIZ CARNEIRO JERÔNIMO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA)

Serviço de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, Fortaleza, Ceará.

Objetivo: descrever caso de paciente portador de Síndrome de Bartter, tubulopatia rara e que representa importante diagnóstico diferencial com outras causas de hipopotassemia.

Relato de caso: paciente do sexo masculino, 27 anos, com quadro de debilidade muscular proximal e distal em membros superiores e inferiores há um mês e meio da admissão hospitalar, associado a cãimbras em panturrilhas, rigidez em mãos e pés, poliúria e polidipsia. Devido a tais queixas, o doente procurou assistência médica em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foram realizados exames laboratoriais, que evidenciaram hipocalemia grave (potássio sério=1,7 mEq/L). Iniciada, na UPA, reposição endovenosa de potássio e paciente foi transferido para o serviço de Clínica Médica da Santa Casa. Ao exame físico da admissão, registrou-se força grau 5 em membros superiores e inferiores. Durante internamento no citado serviço, realizada reposição de cloreto de potássio por via endovenosa e oral e realizados exames laboratoriais, onde notou-se alcalose metabólica à gasometria venosa (pH 7,5; HCO3 34,2; pCO2 44,4; BE 9,8) e dosagem de cloro sérico reduzida (Cl=85,6 mEq/L). Evidenciou-se níveis séricos de renina elevados (maior que 500 mUI/mL) e de aldosterona (402 ng/dL). Dosou-se ainda o cortisol basal (7,32 mg/dL), sódio urinário (30 mg/24h), cálcio urinário (72 mg/24h), magnésio urinário (28 mg/24h) e potássio urinário (29 mg/24h).

Conclusão: Considerando a história clínica do paciente, os achados do exame físico e os resultados dos exames laboratoriais, realizado o diagnóstico de Síndrome de Bartter. Como tratamento, além da suplementação com cloreto de potássio, prescrito diurético poupador de potássio (espironolactona).

SÍNDROME DE BUDD-CHIARI COM EVOLUÇÃO PARA CIRROSE HEPÁTICA: um relato de caso

GABRIEL VIDAL DE VASCONCELOS (UNICHRISTUS), PEDRO JERÔNIMO DANTAS (UNICHRISTUS), PEDRO GOMES PINTO HOLANDA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), JULIANA MELO DE ANDRADE (UNICHRISTUS), LARISSA MOREIRA CÂMARA FERNANDES (UNICHRISTUS), RODRIGO FONSECA HALLEY (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Hospital Geral de Fortaleza, Centro Universitário Christus, Fortaleza-Ceará.

OBJETIVO: descrever um caso de trombose extensa do sistema venoso porta e da veia cava inferior levando à cirrose hepática.

RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, 44 anos, foi admitido no Hospital Geral de Fortaleza devido a um quadro de dor abdominal no quadrante superior direito com irradiação para todo abdome, dorso e região lombar, iniciado 4 meses antes da admissão. Posteriormente o paciente apresentou aumento do volume abdominal associado a dispneia progressiva aos esforços. Durante a evolução do quadro, paciente apresentou uma perda ponderal de 17kg. Ao exame físico, paciente estava taquipneico (30 irpm), apresentava fígado palpável a 4cm do rebordo costal direito, macicez móvel presente, circulação colateral e edema 1+/4+ bilateral e simétrico com cacifo positivo. Os demais sistemas não apresentavam alterações. O paciente negava comorbidades e, não apresentava história de etilismo, as sorologias para hepatite B e C foram negativas, bem como marcadores de hepatite auto-imune (FAN, anti-músculo liso, anti-LKM 1). Ultrassonografia abdominal evidenciou sinais de hepatopatia crônica e o Doppler revelou trombose do sistema porta e veias hepáticas. A Angiotomografia Computadorizada revelou trombose da veia cava inferior nas porções extra e intra-hepática, que se estende às veias hepáticas, veias ilíacas comuns, veias ilíacas externa e interna direitas, trombose da veia porta e circulação colateral periesofagiana. Pesquisas para trombofilias hereditárias (Proteína C, proteína S, mutação 20210a do gene da protrombina, fator V de Leiden e anti-trombina III) e adquiridas (malignidades, hemoglobinúria paroxística noturna, síndromes mieloproliferativas, síndrome do anticorpo antifosfolípide) foram inconclusivas. Tentada a realização de Flebografia, porém sem sucesso, devida a extensa trombose, impossibilitando o acesso às veias supra-hepáticas. Dessa forma, a realização do transplante hepático tornou-se inviável, devido a quase ausência de fluxo em veias supra-hepáticas. Decidido por manter terapia anticoagulante com enoxaparina. O paciente aguarda a possibilidade de transplante multivisceral em outro estado.

CONCLUSÕES: A síndrome de Budd-Chiari crônica e demais formas de trombose do sistema porta e da veia cava inferior são causas incomuns de cirrose hepática e seu diagnóstico deve ser considerado em casos de ascite associada à dor abdominal com ou sem icterícia. A anticoagulação constitui a base do tratamento, e medidas como trombólise, colocação de stent, transplante hepático ou mesmo multivisceral devem ser consideradas, especialmente em casos graves ou refratários, como o relatado neste trabalho.

WILSON, Stephanie R.; WITHERS, Cynthia E.. The Liver. In: RUMACK, Carol M.; LEVINE, Deborah. **Diagnostic Ultrasound.** 5. ed. Boston: Elsevier, 2017. Cap. 4. p. 74-138.

SÍNDROME DE COWDEN- RELATO DE CASO

KATIANE DO VALE VIEIRA (UNICHRISTUS), ELINE PEREIRA ALVES (UNICHRISTUS), ANA CAROLINA DOS SANTOS ARAÚJO (UNICHRISTUS), KAREN REGINA MARTINS SOARES (UNICHRISTUS), TERESA ÁDILA SALES DE FREITAS (UNICHRISTUS), NATÁLIA MARTINS BÍLIA (UNICHRISTUS)

Katiane do Vale Vieira *, Eline Pereira Alves , Ana Carolina dos Santos Araújo, Karen Regina Martins Soares, Natália Martins Bília, Teresa Ádila Sales de Freitas. Serviço de Clínica Médica do Hospital Geral César Cals,Fortaleza- CE.

OBJETIVO

Descrever o caso clínico de um paciente admitido no Hospital Geral César Cals, em Fortaleza, diagnosticado com Síndrome de Cowden (SC), bem como a propedêutica para que o diagnóstico fosse firmado.

Objetiva-se, ainda, retratar a variabilidade de manifestações clínicas da SC e a importância de reconhecê-las, uma vez que os pacientes acometidos apresentam predisposição para desenvolverem uma grande variedade de lesões malignas e benignas, sobretudo na mama, no endométrio e na tireoide. (ULATE, 2012).

A característica principal da síndrome são os múltiplos hamartomas, passíveis de serem encontrados em qualquer órgão, porém mais frequentemente encontrados na pele ou trato gastrointestinal. (RODRIGUES, 2011)

RELATO DE CASO

Paciente, de 56 anos, masculino, pardo, admitido no Hospital Geral César Cals por ascite volumosa e síndrome consumptiva, com perda estimada de 25kg em dois meses(equivalente a 30% do peso corpóreo).

Relatava dois irmãos com colectomia prévia, um deles com relato de pólipos intestinais, uma tia que veio a óbito por “sangramento retal abundante” e sobrinha com “doença no intestino” (sic).

À admissão, paciente apresentava ascite de grande monta, com Gradiente de Albumina Soro- Ascite (GASA) >1,1. Realizada US de abdome total, que evidenciou transformação cavernomatosa da veia porta e ectasia de veia esplênica, acarretando hipertensão portal.

Durante a investigação, realizou-se EDA e colonoscopia, que evidenciaram múltiplos pólipos em todo o trajeto estudado. À biópsia das lesões, confirmou-se pólipos hamartomatosos.

Ao exame físico, apresentava craniomegalia (Percentil >97), múltiplos lipomas, melanose de prepúcio e tricolemomas em face. Devido à craniomegalia, foi realizada Tomografia de Crânio, que evidenciou abaulamento da calota craniana em região occipital. Submetido, assim, à RM de crânio, que mostrou sinal de Lhermite Duclus, patognomônico da síndrome.

Na investigação para malignidades, realizou-se PAAF de nódulos tireoideanos, com achado de bócio coloide benigno.

Em vista da importante perda ponderal,o paciente foi minuciosamente investigado para neoplasias e outras condições clínicas, sendo realizadas sorologias, pesquisa para gamopatias, trombofilias, doenças reumatológicas, exames de imagem de abdome, tórax e pelve, Laparoscopia Exploratória e PET-CT, não sendo encontrados outras condições que justificassem o quadro. Assim, concluiu-se o diagnóstico de Síndrome de Cowden.

CONCLUSÃO

Logo, percebe-se a diversidade de manifestações clínicas presentes na Síndrome de Cowden e a importância de conhecê-la para que o diagnóstico seja alcançado. Ao reconhecer a síndrome, o

paciente poderá ser submetido a testes de rastreio e,dessa forma, poderá ser diagnosticado com lesões ainda em estágios iniciais.

Síndrome de Cushing causada por um tumor carcinoide atípico produtor de ACTH: relato de caso

THALES WELLINGTON MENEZES FERREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), DANIEL BEZERRA DE CASTRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), JULIANA LEITAO MESQUITA (UNICHRISTUS), MARIA LETÍCIA CAVALCANTE MAGALHÃES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com Síndrome do ACTH ectópico causado por um tumor carcinoide atípico.

Adolescente de 15 anos, sexo feminino, procurou emergência de hospital pediátrico com queixa principal de "inchaço" referente a edema de membros inferiores que se iniciou há 3 semanas da admissão e que progrediu para abdome e face. Na admissão, paciente apresentava fácies cushingoide, acantose nigricans em região cervical, lesões papulosas e enegrecidas em face e tórax, edema discreto e simétrico e estrias largas em membros inferiores. Ainda foi evidenciada hiperglicemia, com glicose de jejum de 258 mg/dl, com necessidade de insulinoterapia a partir de então. No final da primeira semana de internação, a paciente apresentou o primeiro registro de pico pressórico, evoluindo com hipertensão arterial. Também evoluiu com estigmas de imunodeficiência: apresentou herpes-zóster em tórax e candidíase oral. Devido ao quadro clínico bastante sugestivo de Síndrome de Cushing, iniciou-se investigação para etiologia da condição. Inicialmente, foi evidenciado hipercortisolismo, com dosagem sérica de cortisol flagrada em 4.230 nmol/mL (VR: 171-356 nmol/L), permanecendo em torno deste valor no decorrer do quadro. Havia concentração também elevada de ACTH, 1.152 pg/ml (VR: < 46 pg/mL). Realizou-se teste de supressão com dexametasona, o qual mostrou supressão de apenas 5% do nível sérico de cortisol, sendo, então, aventada a hipótese de síndrome do ACTH ectópico. A investigação radiológica foi iniciada com TC de abdome, que evidenciou hiperplasia adrenal bilateral. Já a TC de tórax com contraste mostrou lesão ovalada, sólida e captante de contraste em mediastino anterior em localização paramediana esquerda, sugestiva de processo neoplásico, tendo realizado, em seguida, a ressecção da massa mediastinal por esternotomia. O tumor estava localizado em mediastino anterior, em contato com arco aórtico, porém sem evidências de infiltração local. O laudo histopatológico da massa mediastinal veio compatível com tumor carcinoide atípico característico de carcinoma neuroendócrino bem diferenciado. No pós-operatório precoce, paciente passou a evoluir com melhora progressiva dos níveis pressóricos e glicêmicos. Os anti-hipertensivos foram retirados, e as doses de insulina foram paulatinamente diminuídas, até a sua suspensão. Recebeu alta no 22º dia de pós-operatório, com resolução da hipertensão e hiperglicemia e normalização dos níveis de cortisol e ACTH.

Conclusão: A síndrome do ACTH ectópico é geralmente causada por malignidades. Portanto, estar diante de um quadro sugestivo de síndrome de Cushing dependente de ACTH deve levar a investigação agressiva, com rápido diagnóstico etiológico. Esses pacientes também necessitam de acompanhamento prolongado devido aos distúrbios metabólicos e endócrinos que podem acompanhar os indivíduos cronicamente expostos a cortisol em excesso.

SÍNDROME DE OSLER-WEBER-RENDU: UM RELATO DE CASO

EMANUELE TAVARES SALES DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), SUÉLEN BASSO (UNICHRISTUS), JONAS ROMUALDO NEVES DAS CHAGAS (UNICHRISTUS), LARISSA CRISTINA PAULA AMORIM (UNICHRISTUS), REBECA BARROSO CIPRIANO DE OLIVEIRA (UNICHRITUS), ANGÉLICA MARIA HOLANDA PASCOAL DA SILVA (HOSPITAL GERAL FORTALEZA)

Serviço de Clinica Médica, Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza – Ceará. Serviço de Pneumologia, Hospital de Messejana – Ceará. **Objetivo:** A Síndrome de Osler-Weber-Rendu, também chamada de Telangiectasia Hemorrágica Hereditária, é uma doença rara, de caráter autossômico dominante. Caracterizada por displasia fibrovascular, deixa os vasos mais propícios a romperem e formarem fístulas, causando epistaxe recorrente, telangiectasias cutaneomucosas e fístulas arteriovenosas (FAV), levando a sangramentos, principalmente, pulmonar, gastrointestinal e intracerebral. Nesse contexto, temos o objetivo de relatar um caso dessa síndrome, ressaltando suas características e como diagnosticá-la.**Relato de Caso:** JVRF, 18 anos, refere que desde infância apresenta lesão hiperemiada em região de face direita, associado à sintomas de dispneia. Aos 15 anos, houve aumento progressivo de lesão facial e piora da dispneia, apresentando cianose de extremidades e baqueteamento digital, chegando a saturar 68% em oximetria. Refere diversos internamentos por pneumonia de repetição. Em dezembro de 2017, iniciou sangramento oral e dor facial, buscando ajuda no Hospital Geral de Fortaleza, realizado Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio e Face, com lesão expansiva em maxila, zigomático e esfenoidal à direita, optado por realizar arteriografia cerebral: FAV em artéria oftálmica esquerda e seio sagital superior, além de extensa Malformação arteriovenosa (MAV) facial. Na TC de Tórax foi evidenciado múltiplas MAVS/FAVS em pulmão direito, realizado arteriografia pulmonar, com múltiplas FAVs pulmonares, entre artéria e veia pulmonar Direita, e artéria pulmonar e artéria inominada em topografia do lobo inferior Direito, levando a um shunt. Devido hipoxemia severa, foi optado inicialmente pela correção das FAVs pulmonares, sendo transferido ao Hospital de Messejana para procedimento cirúrgico, para o serviço de Cirurgia Torácica. Sendo optado por realizar Lobectomia por malformação pulmonar direita, com correção de FAVS de grandes vasos torácicos. No pós-operatório paciente evoluiu estável, com melhora importante de hipoxemia, saturando 96% em oximetria, sem complicações no pós-operatório. Decidido em conjunto com neurologia e neurocirurgia, tratamento conservador de MAVS/FAVS cerebral, mas com acompanhamento ambulatorial periódico. **Conclusão:** Dessa forma, destaca-se a importância do conhecimento acerca dessa síndrome para sua devida diagnose, permitindo o seu diagnóstico diferencial e adequado tratamento, quando possível. Assim, é essencial a sua identificação precoce, visto que foram evidenciadas fístulas arteriovenosas encefálicas e pulmonares que já estavam desencadeando inúmeras manifestações clínicas, que se não fossem adequadamente tratadas poderiam trazer consequências dramáticas para o paciente, em virtude das complicações que podem surgir com a evolução da doença.

SÍNDROME DE STIFF PERSON DE ETIOLOGIA PRIMÁRIA RESPONSIVA A RITUXIMAB – RELATO DE CASO

RENATA GOMES CRUZ SILVA (UNICHRISTUS), JACIARA SIMÕES BENEVIDES (UNICHRISTUS), SÂMYA PESSOA DE AMORIM MARINHO (UNICHRISTUS), TALITA MENDES BEZERRA XIMENES (UNICHRISTUS)

OBJETIVO-Demonstrar a eficácia do Rituximab em relação ao tratamento convencional da Síndrome de Stiff-Person em pacientes refratários. **RELATO-**Paciente,sexo masculino, 48 anos portador da Síndrome Stiff Person (Anti- GAD +) há 3 anos (Diagnóstico: Março de 2015). Realizou Beta-HCG masculino positivo em primeira avaliação, negativo em segundo exame/ Anti- Glicina Negativa, Sem DM/ Investigação de neoplasia negativa.Mantinha episódios de mioclonias constantes até realizar 2 pulsos com Rituximabe 1G em 26/08/17 e 09/09/17. Mantendo sem novos episódios até Janeiro/2018. Estava em desmame do Diazepam e apresentou no dia 11/01/18 quadro de mioclonias e contraturas que o paralisaram – não teve generalização da crise convulsiva – retornou a dose anterior de Diazepam e melhorou os sintomas. Em uso de ácido valpróico 3g/dia, prednisona 20mg/dia, baclofeno 10mg, fenobarbital 100mg, fluoxetina 20mg. Interna para realização de nova dose após 6 meses da anterior. **DISCUSSÃO -** No caso clínico exposto, o uso de rituximabe foi recomendado devido as outras formas de tratamento não reduzirem os episódios de mioclonia. Existem evidências de que a síndrome de pessoa rígida é mediada por células B, o rituximab direcciona-se especificamente para as células que expressam o antigénio de superfície CD20 e, por conseguinte, esgota os linfócitos B maduros, mas poupa células plasmáticas e células pré-B precoces, que não expressam CD20. **CONCLUSÃO-** Através do caso descrito e de pesquisas clínicas é evidenciada a remissão clínica e duradoura dos sintomas com o uso de Rituximab.

SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO ARTERIAL: RELATO DE CASO

GEORGE SALES DE ARRUDA (UNICHRISTUS), LÍVIA PEIXOTO MOREIRA LIMA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), JESSICA SODRE CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), MARINA RODRIGUES COSTA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), IGOR TORRES DIAS (UNICHRISTUS), JULIO HOLANDA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Objetivos: A síndrome do desfiladeiro torácico (SDT) refere-se à compressão dos vasos subclávios e dos nervos do plexo braquial na região do desfiladeiro torácico. Estas estruturas neurovasculares da extremidade superior podem ser comprimidas por várias estruturas anatômicas, tanto ósseas quanto musculares. Apenas 1% dos casos de SDT é arterial, esta decorrente de compressão da artéria subclávia. Esse relato tem o objetivo de dar ênfase à Síndrome do desfiladeiro torácico arterial, cursando com isquemia crítica distal em quirodáctilo e se apresentando como Síndrome do dedo azul.

Relato do caso:

ACS, 46 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, sem história de tabagismo, relatava que, em fevereiro de 2018, iniciou quadro de parestesia na região distal dos dedos da mão esquerda, acometendo progressivamente metacarpos, associada à dor moderada em queimação e à sensação de prurido na região. Em abril 2018, passou a apresentar cianose fixa do quinto quirodáctilo, que progrediu para necrose distal, além de cianose também no segundo, terceiro e quarto quirodactilos da mão esquerda. A dor piorou de intensidade, necessitando de uso de opioides fracos com melhora apenas parcial, buscando assistência médica. Ao exame, apresentava-se em bom estado geral, com ausculta cardíaca em ritmo regular, pulsos periféricos simétricos. Evidenciada Síndrome do dedo azul evoluindo com necrose da região distal do quinto quirodáctilo da mão esquerda. Iniciado clexane em dose terapêutica e AAS, com melhora parcial do quadro. A paciente realizou ECG , Holter e Ecodopplercardiograma, que não evidenciaram alterações sugestivas de arritmias e eventos cardioembolicos. Realizou ainda exames laboratoriais com FAN , FR, p-anca , c-anca, anti-RO , anti-La, anticardiolipinas, anticoagulante lupico, anti-b2glicoproteina, dentre outros exames, todos não reagentes para investigação de vasculites e trombofilias secundárias à colagenoses. Realizada arteriografia do MSE, que evidenciou, durante manobra de hiperabdução do membro superior esquerdo, compressão do componente arterial com parada progressão do contraste em artéria subclávia esquerda, caracterizando a Síndrome do desfiladeiro torácico arterial. Prosseguida investigação com angiotomografia, que evidenciou redução do espaço entre a primeira costela e a clavicula. Discutido caso com a cirurgia vascular do nosso serviço e indicada abordagem cirúrgica. Paciente submetida a cirurgia, sendo confirmada no intraoperatorio a compressão da arteria subclavia esquerda pela primeira costela e também pelo músculo escaleno. Realizada escalenotomia e remoção da primeira costela por abordagem supraclavicular.

Conclusão: A Síndrome do desfiladeiro torácico arterial, apesar de pouco frequente, deve ser investigada em pacientes com Síndrome do dedo azul, através de exames de imagem como a arteriografia, e está indicada abordagem cirúrgica para descompressão da artéria subclávia.

SITUAÇÃO VACINAL DA HEPATITE B EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA

KAIK BRENDON DOS SANTOS GOMES (UNICHRISTUS), ISABELE FONTENELE DE SANTIAGO CAMPOS (UNICHRISTUS), VANESSA MARIA OLIVEIRA DE MELLO (UNICHRISTUS), MARCIO RIBEIRO STUDART DA FONSECA FILHO (UNICHRISTUS), VILMA LEITE DE SOUSA PIRES ALBUQUERQUE (UNICHRISTUS), JOCILEIDE SALES CAMPOS (UNICHRISTUS)

SITUAÇÃO VACINAL DA HEPATITE B EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA

Kaik Brendon dos Santos Gomes*

Isabele Fontenele de Santiago Campos

Vanessa Maria Oliveira de Mello

Vilma Leite de Sousa Pires Albuquerque

Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho

Prof. Dra. Jocileide Sales Campos

Departamento de Saúde, Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza - Ceará

Objetivos:

Este estudo objetivou verificar a situação vacinal da hepatite B dos estudantes de Medicina do Centro Universitário Christus e descrever em qual época da vida foram imunizados.

Métodos:

Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado no período de agosto de 2017 a julho de 2018 com os alunos do primeiro ao décimo segundo semestres do curso de Medicina. Foi aplicado um questionário estruturado, com perguntas fechadas, para verificar a situação vacinal dos estudantes quanto à vacina hepatite B e a época da vida durante a qual foram imunizados.

Os estudantes foram selecionados de forma não probabilística por conveniência. Os dados foram analisados por meio de uma análise estatística descritiva (cálculo da média, cálculo de porcentuais, frequência, tabela de contingências e Teste t-Student), expressos em forma de frequência absoluta e percentual e analisados pelos testes exato de Fisher ou qui-quadrado, adotando uma confiança de 95% no software Statistical Packcage for the Social Sciences (SPSS) versão 20,0 para Windows.

Este estudo seguiu os Princípios Éticos de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1994). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto para Desenvolvimento da Educação – LTDA – IPADE – UniChristus.

Resultados:

Foram entrevistados 137 discentes do Centro Universitário Christus, sendo 43 do sexo masculino (31,4%) e 94 do sexo feminino (68,6%). A idade dos participantes variou de 15 até maiores de 35 anos.

Os resultados apontaram que a grande maioria dos participantes estava vacinada para a vacina contra a hepatite B, sendo apenas 1 (0,7%) que não era imunizado e 1 (0,7%) que não sabia informar sobre sua situação vacinal. No entanto, 43 (31,4 %) alunos não sabiam informar em qual época foi realizada a aplicação da vacina. Além disso, dentre os vacinados, a sua maioria aconteceu ainda durante a infância.

Conclusão:

Constatou-se que uma parte significativa dos estudantes de Medicina do Centro Universitário Christus recebeu a vacina em estudo, porém, um terço dos alunos desconhece a época em que foi vacinado. Sugere-se monitoramento da vacinação de todos os acadêmicos visando à promoção da saúde destes.

Terapia antioxidante e eficácia no tratamento da Hipertensão Arterial

RAFFAELA ALVES FURTADO (UNICHRISTUS), MARIANNA LETÍCIA VASCONCELOS PATROCÍNIO (UNICHRISTUS), CAMILLE MOURA DE OLIVEIRA (UNICHRISTUS), CLÁUDIO FELIPE VASCONCELOS PATROCÍNIO (UNICHRISTUS), EMANUEL CARNEIRO DE VASCONCELOS (UFC), MANOEL CLÁUDIO AZEVEDO PATROCÍNIO (UNICHRISTUS)

Objetivos Estudos recentes propuseram que a produção de espécies reativas de oxigênio (ROS) têm importante papel na progressão da hipertensão arterial (HA). Alterações mitocondriais formam ROS e desencadeiam vários danos no sistema cardiovascular, principalmente a nível endotelial, levando à degradação do óxido nítrico e aumento da pressão arterial (PA). Desse modo, o objetivo do estudo foi realizar uma revisão de literatura narrativa para identificar se fármacos antioxidantes teriam um efeito benéfico em tratar a HA. **Métodos** Envolveu-se uma revisão de literatura realizada a partir de uma busca de artigos na base de dados PubMed utilizando os seguintes descritores “antioxidants”, “hypertension” e “oxidative stress”. **Resultados** Dos estudos avaliados, observou-se uso de agentes antioxidantes na terapia de HA. Em um estudo realizado, comparando duas amostras de pacientes com a doença, onde somente um grupo foi tratado com vitaminas E e C (como terapia adjuvante na HA), os autores verificaram que indivíduos que receberam os antioxidantes tiveram uma redução nas pressões sistólica e diastólica. Outro estudo avaliando a ingestão da vitamina E, em uma amostra de 2102 mulheres e 1405 homens, foi encontrado que indivíduos com média e alta ingestão dessa vitamina tiveram uma boa redução da prevalência de HA. Contudo, certos pesquisadores não acharam nenhuma diferença entre grupos de intervenção (vitamina E) quando comparados ao controle. Ademais, também foi avaliado o uso da vitamina D nessa terapêutica, em que estudos observaram que a pressão sistólica, diastólica e PA média têm aumentado em pacientes com déficit de vitamina D. Além disso, foi visto uma relação entre o quadro de sua hipovitaminose e um aumento da atividade do sistema renina angiotensina e aldosterona. Na análise de dose-resposta combinada de cinco estudos, um aumento de 10 ng /mL nos níveis de vitamina D foi associado com menor risco de HA. Todavia, estudos demonstraram que níveis maiores dessa vitamina, acima de um limiar específico, podem não, necessariamente, diminuir o risco de doenças cardiovasculares, e, ainda, concluíram que os efeitos clínicos benéficos do aumento dos níveis de vitamina D podem só ser evidentes entre indivíduos com deficiência dessa vitamina. Outro antioxidante estudado foi o ácido lipoico (AL). Estudos experimentais utilizando diferentes modelos de ratos hipertensos apontaram que suplementação com AL foi potente para reduzir a PA nos animais. Ademais, viu-se que substâncias como flavonoides, apresentaram efeito protetor, logo, sugerindo que alta ingestão de alimentos ricos em flavonoides previnem doenças cardiovasculares, porém, esses estudos ainda são inconclusivos. **Conclusão** os resultados demonstraram que embora alguns autores encontrem efeitos terapêuticos em agentes antioxidantes, não são consenso e novos estudos são necessários para elucidar se as substâncias têm ação positiva na HA.

TERATOMA MADURO MEDIASTINAL RECIDIVANTE: RELATO DE CASO

FRANCISCO EMANOEL ALBUQUERQUE DE SOUZA JUNIOR (UNICHRISTUS), RIDSON GUILHERME PARENTE DE AGUIAR (UNICHRISTUS), FREDERICO FREITAS CAMPELO BESSA (UNICHRISTUS), MARCELA BARBOSA DA SILVA ROCHA (UNICHRISTUS), JOSÉ LINHARES VASCONCELOS FILHO (UNICHRISTUS), JUVÊNCIO PAIVA CÂMARA JÚNIOR (UNICHRISTUS)

Centro Universitário Christus, Fortaleza - Ceará.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo é ilustrar um caso de teratoma maligno de crescimento rápido e que não respondeu ao tratamento cirúrgico. Esse caso contraria a maioria dos teratomas, os quais têm um comportamento benigno, crescimento lento e bom prognóstico.

RELATO DE CASO: C.F.R., 37 anos, masculino, solteiro, pardo, evangélico, ex-caminhoneiro, nascido em Aracoiaba e residente em Fortaleza. O paciente teve diagnóstico de teratoma benigno em 2014, sendo submetido a toracotomia, ressecção do tumor de mediastino e segmentectomia pulmonar em 2017. Porém, dois meses após o procedimento, apresentou piora clínica, sendo diagnosticada recidiva tumoral, confirmada por tomografia computadorizada de tórax, a qual apresentou: volumosa massa ocupando todo hemitórax direito, nódulos metastáticos no pulmão esquerdo e nódulo único no fígado. Consequentemente, foram optadas 15 sessões de quimio e radioterapia. Assim, após cerca de dois meses (1ª TC:09/11/17, 2ª TC: 25/01/18), outra tomografia computadorizada foi realizada e foram constatadas as mesmas alterações. Portanto, o paciente foi encaminhado para acompanhamento no ambulatório de cuidados paliativos, pela impossibilidade de tratamento curativo.

Nega etilismo e tabagismo. Não há casos na família de neoplasias de pulmão ou de mediastino.

Na data 26/07/18, deu entrada no Hospital de Messejana, com um quadro de evolução de duas semanas de tosse, associada a secreção purulenta, dor no hemitórax direito e piora da dispneia (mesmo em uso de oxigênio domiciliar), tendo pneumonia como diagnóstico. Diante do diagnóstico, foi realizado o tratamento por 14 dias com Ciprofloxacino, apresentando melhora gradual do padrão respiratório.

CONCLUSÃO: Trata-se de um caso de teratoma maligno em um paciente jovem, no qual não respondeu a tratamento cirúrgico, quimio e radioterápico. Assim, a conduta final infelizmente foi paliação.

REFERÊNCIAS:

DEVITA JUNIOR, Vicent T.; LAWRENCE, Theodore S.; ROSENBERG, Steven A. (Ed.). **DeVita, Hellman, and Rosenberg's cancer: principles & pratice of oncology:** VOLUME ONE. 8. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2008. p. 981-982.

LEE, Hye Ju; YANATA, Elaine. Doenças mediastinais. In: CERRI, Giovanni Guido; LEITE, Claudia da Costa; ROCHA, Manoel de Souza (Ed.). **Tratado de Radiologia:** VOLUME 2: pulmões, coração e vasos, gastrointestinal, uroginecologia. Barueri: Manole, 2017. Cap. 10. p. 231-232.

TARANTINO, Affonso Berardinelli; MARSICO, Giovanni Antonio; CAPONE, Domenico. Mediastino. In: TARANTINO, Affonso Berardinelli. **Doenças Pulmonares.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. Cap. 55, p. 868.

TOXOCARÍASE EM UM PACIENTE PORTADOR DE HIV: UM RELATO DE CASO

LUÍZA MARIA OLIVEIRA CAVALCANTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), LUCCA DREBES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), MARCELA NAPOLEÃO DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), MARIANA DE ALMEIDA CASTRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), PAULO AUGUSTO MOREIRA MATOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), RICARDO MOREIRA MATOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS)

*Luíza Maria Oliveira Cavalcante1, Lucca Drebes1, Marcela Napoleão de Oliveira1, Mariana de Almeida Castro1, Paulo Augusto Moreira Matos1, Ricardo Moreira Matos1; Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS1; Hospital São José, Fortaleza - Ceará

OBJETIVOS: A toxocaríase é causada pela migração e persistência de larvas do Toxocara canis, um ascarídeo parasita intestinal de canídeos, em órgãos de hospedeiros intermediários como o homem. Em nosso meio, a infecção humana é situação frequente, embora geralmente assintomática. Quando sintomática, predomina em crianças, abaixo de 5 anos e com más condições hidrossanitárias em casa. No Brasil, pouca informação existe sobre prevalência de indivíduos soropositivos na população geral, no entanto os trabalhos de levantamento da ocorrência da infecção na população canina revelam prevalências variadas e dão ideia da distribuição desta infecção entre os cães em todo o País. Com isso, o objetivo do relato consiste em alertar os profissionais da saúde, principalmente, os médicos sobre a importância de identificar precocemente a doença em questão e tratar há tempo e de forma adequada. **RELATO DE CASO:** YBS, 7 anos, admitido em 07/04/2017, no Hospital São José - Fortaleza/CE, apresentava lesões pruriginosas em mãos, dorso e coxa direita há 1 semana, formando "caminhos na pele", além de restrição de movimento em mão esquerda, relatando ainda 2 episódios de febre (38°C). Paciente portador de HIV com uso de Antirretrovirais. Exame físico: Pele - presença de lesão purulenta com crostas em mão esquerda. Exame laboratorial: Hemácias 3,94 milhões/mm3, normocíticas e normocrômicas; Hemoglobina 12,6 g/dL; Hematócrito 36,4%; RDW 14,9%; Leucograma: Neutrófilos 2.080/mm3; Eosinófilos 8,5%; Linfócitos 4.330/mm3; Monócitos 380/mm3. **CONCLUSÃO:** O caso trata-se de um paciente portador de HIV que apresenta toxocaríase. A maioria dos portadores é assintomática, porém pode-se apresentar um quadro clínico caracterizado por febre baixa, sintomas respiratórios, hepatoesplenomegalia e dor abdominal. O caso em questão apresentava apenas lesões pruriginosas predominantemente na mão e no dorso, febre e eosinofilia, recebendo o diagnóstico de infecção estafilocócica secundária à Larva migrans. Paciente fez uso de albendazol, oxacilina e o esquema de antirretroviral (Lamivudina, Zidovudina e Efavirenz), evoluindo bem. Portanto, o diagnóstico precoce permitiu que fosse instituído de forma apropriada e adequada a terapêutica necessária a esse paciente, evitando maiores complicações. Além disso, faz-se necessária a realização de mais estudos acerca dessa patologia, com o intuito de diminuir a incidência e a prevalência, principalmente, no País.

TRANSPLANTE PEDIÁTRICO NO CEARÁ: UMA ANÁLISE DE JANEIRO DE 2017 A JUNHO DE 2018.

ANA BEATRIZ ALMEIDA DA CUNHA (UNICHRISTUS), ELIANA RÉGIA BARBOSA DE ALMEIDA (CENTRAL DE TRANSPLANTES DO CEARÁ), AMANDA ALENCAR SILVA BENEVIDES (UNICHRISTUS), BEATRIZ SILVA DIAS (UNICHRISTUS), CAROLINE FREITAS MESQUITA (UNICHRISTUS), JANAINA GONÇALVES CAVALCANTE (UNICHRISTUS)

Título: TRANSPLANTE PEDIÁTRICO NO CEARÁ: UMA ANÁLISE DE JANEIRO DE 2017 A JUNHO DE 2018.

Ana Beatriz Almeida da Cunha, Amanda Alencar Silva Benevides, Beatriz Silva Dias, Caroline Freitas Mesquita, Eliana Régia Barbosa de Almeida e Janaina Gonçalves Cavalcante. Central de Transplantes do Ceará, UniChristus, Fortaleza – Ceará.

Objetivo: Analisar o número de potenciais doadores e doadores de órgãos pediátricos no estado do Ceará do período de janeiro de 2017 a junho de 2018.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo e descritivo, utilizando informações obtidas através do banco de dados da Central de Transplante do Ceará (CET-CE). Os critérios de inclusão foram idade entre 0 e 17 anos e ser um potencial doador de órgãos.

Resultados: No período do estudo, foram quantificados um total de 826 potenciais doadores, sendo 83 (10%) pediátricos. Desses, cinquenta (60,2%) pertencentes ao sexo masculino, trinta e duas (38,5%) pertencentes ao sexo feminino e um doador não teve sexo informado. O período em que ocorreu um maior número de notificações pediátricas foram os meses de maio de 2017 (12%) e junho de 2017 (12%). O mês com o menor número de notificações foi abril de 2017 (1,2%). Dentre as principais causas de óbito documentadas, temos o traumatismo crânio encefálico em primeiro lugar seguido de doenças cérebro vasculares e tumores intracranianos. Dos 83 potenciais doadores, tivemos um total de 36 doadores efetivos, sendo 25 em 2017 e 11 referentes ao período até junho de 2018.

Conclusão: Podemos concluir que no estado do Ceará foram notificados 83 potenciais doadores pediátricos no período de janeiro de 2017 a junho de 2018. Desses a maioria pertencente ao sexo masculino, os quais foram, também, os mais acometidos por traumatismo crânio encefálico o qual é a, principal causa óbito e está diretamente relacionada a violência. Por fim, tivemos um total de 36 doadores efetivos.

TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM ADULTO ASSOCIADO A TIREOTOXICOSE APÁTICA

LIA PACHECO CAVALCANTI RIOS (UNICHRISTUS), LEILA YASMIN MARIA CIDRÃO FORTALEZA (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA), GUSTAVO RABELO BORBA (UNICHRISTUS), LIANA MARIA SARAIVA ALVES (UNICHRISTUS), MATIAS CARVALHO AGUIAR MELO (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA), HELDER GOMES DE MORAES NOBRE (HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL DE MESSEJANA)

Objetivos:

Tireotoxicose apática é uma forma pouco comum de manifestação do hipertireoidismo descrita mais comumente na população idosa, sendo bastante rara em pacientes jovens. Os achados clínicos típicos do hipertireoidismo, como hipercinesia, são substituídos por apatia, astenia e hipobulia. Esse trabalho, portanto, expõe um caso de um paciente adulto, que abriu o quadro com transtorno depressivo maior, diagnosticado após uma ideação suicida, sendo atendido em seguida no Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM).

Relato de caso:

J.C.C, 41 anos, casado, natural e residente de Fortaleza. Trata-se de um paciente que, há cerca de 18 meses, relata sensação de preocupação, angústia de crescente intensidade, com intensificação progressiva dos sintomas nos 4 meses antes do primeiro atendimento, associada a hiporexia com perda de peso progressiva não quantificada e tristeza constante. Um dia antes do atendimento, o paciente apresentou ideação suicida não consumada, sendo atendido no HSMM no dia seguinte, onde foi coletada a história completa do paciente e prescrição de Escitalopram 10mg e Clonazepam 0,5mg inicialmente.

Ao momento da consulta, a súmula psicopatológica constata atitude deprimida, estado de consciência alerta com afeto hipomodulado, triste e congruente. Pensamento com curso adequado, entretanto, com conteúdo de menosvalia e ideias sobrevaloradas de culpa e delírio de ruína, associado a ideias de morte, contudo, sem ideação suicida e insight pobre.

Foram solicitados alguns exames de sangue para investigação geral do paciente com resultados mostrados em consulta subsequente. O TSH foi de 0,006 e o T4L de 2,55, configurando um diagnóstico de hipertireoidismo, sendo associado ao tratamento Tapazol 10mg. O paciente foi seguido com melhora progressiva gradual em sete consultas seguintes, com desmame do Clonazepam e manutenção de Escitalopram 10mg e Tapazol 10mg. Os níveis de TSH normalizaram, com aumento para 4,89, cerca de dois meses após o início do tratamento, o que foi concomitante à melhora clínica significativa.

Conclusão:

O caso apresenta um paciente sem história prévia documentada de alterações tireoidianas, tendo sido a abertura do quadro de forma atípica com apresentação de sintomatologia depresseiva. A tireotoxicose apática pode ocorrer em qualquer faixa etária, sendo mais comum em idosos. Essa apresentação é bastante subdiagnosticada, com poucos dados na literatura sobre esse tema. Dessa forma, é importante sempre solicitar o TSH em pacientes com Transtorno Depressivo Maior, buscando pesquisar a associação deste com hipotireoidismo (mais frequentemente associada a esse transtorno psiquiátrico), porém sempre lembrando da apresentação atípica do hipertireoidismo (tireotoxicose apática).

Tratamento de parasitoses em gestantes assintomáticas: beneficência x não maleficência - um relato de caso

SOFIA TAVARES MORAIS (UNICHRISTUS), ANA LARYSSA MIRANDA RIOS (UNICHRISTUS), BIANCA DIOGO LESSA CASTRO (UNICHRISTUS), SANDY ESTER FREIRE SOBRAL (UNICHRISTUS), AMANDA GOMES DE VASCONCELOS (UNICHRISTUS), SOCRATES BELEM GOMES (UNICHRISTUS)

OBJETIVO: Refletir acerca da importância do acompanhamento pré-natal e da dificuldade de tratamento de verminoses em gestantes na rede pública, sendo necessário avaliar os riscos e benefícios da intervenção medicamentosa em casos de gestantes, principalmente, assintomáticos.

RELATO: Paciente T.L.S., 29 anos, grávida, procurou atendimento médico no posto de saúde em dia de pré-natal, relatando ter realizado primeiro pré-natal com 29 semanas, pois seu filho mais velho apresentava problemas de saúde, que a impediram de procurar atendimento anteriormente. Na consulta, já com 31 semanas, queria mostrar os resultados dos primeiros exames laboratoriais. Apesar de não haver queixas clínicas, um exame mostrou alteração apenas nos eosinófilos (22%), sugerindo parasitose, uma vez que a paciente negou alergias, rinites, sinusites ou comorbidades que pudessem justificar esse aumento. Nesse caso, levantou-se a hipótese: tratar ou não tratar parasitose assintomática na gestação? Assim, a primeira droga de escolha seria o albendazol, devido à disponibilidade dentro do SUS, contudo foi descartada por ter efeito comprovadamente teratogênico. Posto isto, analisou-se a situação, buscando certificar se administração de nitazoxanida (classe B) e mebendazol (classe C) seria possível nesse caso. Para tal, consultou-se uma obstetra para determinar a conduta. Ela aconselhou que não tratasse a parasitose durante a gestação, devido aos riscos embriotóxicos dos medicamentos, além de que, como a paciente não havia realizado ultrassom prévia, se o bebê nascesse com malformações, não se conseguiria afirmar se a causalidade foi o uso do remédio ou se já havia uma malformação prévia que não foi identificada pela da ausência do ultrassom pré-natal.

Conclusão: Através do relato é possível observar que a grande dificuldade de tratamento de verminoses em gestantes, no Brasil, está no tratamento farmacológico, já que as drogas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), são, comprovadamente ou possivelmente teratogênicas. Um exemplo é o Albendazol, fármaco anti-helmínico e anti-parasitário de primeira escolha na rede pública que é contra-indicado para gestantes. Em vista disso, é importante que os médicos da atenção primária em saúde, notadamente da estratégia de saúde da família, possuam uma visão integral do paciente e de suas necessidades, para que possa ser feito um atendimento que leve em conta não só a beneficência, mas também a não maleficência, como ficou explícito no caso desta paciente, no qual a melhor conduta visando o menor dano para a saúde materno-infantil, foi não iniciar um tratamento medicamentoso para a parasitose da mãe. É necessário, portanto, que o médico dentro da estratégia de saúde da família esteja atento às alterações dos exames da gestante no pré-natal, mas que, ao mesmo tempo, saiba fazer um atendimento integral decidindo quando intervir e quando apenas acompanhar o caso, visando o bem-estar da mãe e da criança.

TRATAMENTO DE VARIZES COM ESPUMA DENSA DE POLIDOCANOL EM SERVIÇO TERCIÁRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO.

HILTON AGUIAR CANUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO), SARAH COSTA ALENCAR (UNICHRISTUS), FREDERICO AUGUSTO DE CARVALHO LINHARES FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO), JOÃO EDISON DE ANDRADE FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO), DENISE SOFIA GARCIA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO), TICIANO ADLER SINDEAUX (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO)

Objetivo: Avaliar a eficiência do tratamento de insuficiência venosa crônica com aplicação de espuma densa de polidocanol 3% em veias safenas magnas no Hospital Universitário Walter Cantídio – UFC.

Métodos: Foi realizado aplicação de espuma densa (pela técnica de Tessari) de polidocanol 3% em veias safenas magnas, seguida de uso de meias compressivas de 35mmHg por um período mínino 48 horas, em 300 pacientes com insuficiência venosa crônica confirmada por ultrassonografia doppler venoso.

Destes, 180 pacientes eram portadores de úlcera venosa e 120 pacientes portadores de veias varicosas, com ou sem alterações tróficas de pele.

Todos os pacientes tinham pulsos distais presentes e não tinham história prévia de trombose venosa profunda ou alergias.

Do total, 58 paciente (19%) em homens e 242 (81%) eram mulheres.

Os pacientes foram acompanhados pelo perídio de maio de 2017 a setembro de 2018, sendo avaliados: taxa de fechamento de úlceras, reações alérgicas/anafilaxia, hiperpigmentação da pele, trombose venosa profunda e melhora clínica dos sintomas.

Resultados:

Dos 180 pacientes portadores de úlcera venosa de membro inferior que realizaram o tratamento com aplicação de espuma densa de polidocanol 3%, 158 pacientes(88%) tiveram suas úlceras cicatrizadas em um tempo médio de 22 dias(15-60 dias).

Em nosso estudo, não houve casos de reações anafiláticas ou crises alérgicas.

Taxa de pigmentação da pele após a aplicação da espuma densa de polidocanol 3% ocorreu em 45 pacientes(15%) de todos os pacientes.

Não houve caso de trombose venosa profunda em nosso estudo.

276 pacientes(92%) relataram melhora dos sintomas após a aplicação de espuma densa de polidocanol 3% nos vasos insuficientes.

Conclusões:

A escleroterapia com aplicação de espuma densa de polidocanol 3% em veias safenas magnas insuficientes se mostrou um tratamento bastante seguro e eficaz. O baixo índice de complicações, associado ao baixo custo do procedimento e aos resultados semelhantes a terapia padrão-ouro(cirurgia), pode-se considera-la uma alternativa mais econômica a nível de saúde pública. A escleroterapia com espuma oferece a possibilidade de inserção social de segmentos que antes eram marginalizados, sem tratamento, como os idosos, os ulcerados e até os portadores de defeitos venosos congênitos.

Tratamento Endovascular de aneurisma gigante de artéria esplênica: relato de caso

TICIANO ADLER SINDEAUX (HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER CANTIDIO), SARAH COSTA ALENCAR (UNICHRISTUS), HILTON AGUIAR CANUTO (HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER CANTIDIO), FREDERICO AUGUSTO DE CARVALHO LINHARES FILHO (HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER CANTIDIO), JOÃO EDISON DE ANDRADE FILHO (HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER CANTIDIO), DENISE SOFIA GARCIA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER CANTIDIO)

Hospital Universitário Walter Cantídeo, Universidade Federal do Ceará, Serviço de Cirurgia vascular

OBJETIVOS: Apresentar relato de paciente com aneurisma gigante de artéria esplênica especificando suas indicações de tratamento e modalidades terapêuticas, reduzindo-se o risco de rotura e óbito. O relato de caso se propõe a evidenciar as vantagens e desvantagens da tratamento endovascular na abordagem de aneurismas viscerais complexos.

RELATO DE CASO: Neste relato de caso, paciente J.P.P, masculino, de 70 anos, ex-tabagista (42 maços/ano), tendo cessado há 12 anos, com diagnóstico de DPOCem tratamento, apresentando quadro de dor abdominal há 2 anos, de baixa intensidade, principalmente em hipocôndrio esquerdo. Realizou ultrassonografia (USG) de abdomen total evidenciando massa heterogênea em hipocôndrio esquerdo. Tomografia de abdome com contraste identificou massa complexa, de contornos regulares e limites bem definidos, com conteudo heterogêneo, sem realce significativo pelo meio do contraste, medindo 6,38 x 5,65 x 6,4 cm, evidenciando-se dilatação aneurismática no segmento distal da artéria esplênica, com trombos intramurais. Em preparação para o procedimento, paciente recebeu vacinas para meningococo, pneumococo e Haemophilus influenza, pelo risco de isquemia esplênica e possibilidade de sepse fulminante por germes encapsulados. Durante a internação hospitalar este apresentou hemorragia digestiva alta, sendo realizada endoscopia digestiva alta que demonstrou esofagite erosiva grau A de acordo com classificação endoscópica de Los Angeles associada a gastrite enantematosa de antro, com sinais de metaplasia intestinal, sem sinais de sangramento ativo e com teste da urease negativo. Ileocolonoscopia normal. O paciente foi submetido a procedimento endovascular, com punção braquial esquerda. Procedeu-se a cateterização seletiva de tronco celíaco, por meio de cateter guia MP e cateterização superseletiva de arteria esplênica com microcateter. Foi realizada embolização do aneurisma com molas e embolização proximal e distal de artéria esplênica também com molas. Angiografia de controle evidenciando sucesso terapêutico com oclusão do aneurisma e reenchimento do parênquima esplênico por circulação collateral através das artérias gástricas curtas. Paciente recebeu alta hospitalar 48h após o procedimento em bom estado, sem queixas.

CONCLUSÃO: Os aneurismas de artéria esplênica devem ser tratados seguindo as indicações, prevenindose a ruptura e, sempre que possível, protegendo a viabilidade do órgão, sendo a indicação cirúrgica sempre avaliada caso este atinja 2 cm de diâmetro ou o paciente apresente sintomatologia. A terapêutica endovascular é a forma de tratamento considerada preferível para esses casos, com a vantagem de ser um procedimento pouco invasivo e apresentar solução definitiva e com possibilidade de preservação do órgão.

TUMOR CARDÍACO DE ÁTRIO DIREITO – APRESENTAÇÃO DE UM CASO ATIPICO

TALITA MENDES BEZERRA XIMENES (UNICHRISTUS), ISADORA MEMÓRIA AGUIAR FERREIRA (UNICHRISTUS), BEATRIZ MAIA GOUVEIA (UNICHRISTUS), SABRINA MARIA LIMA BEZERRA (UNICHRISTUS), GABRIEL AVELINO DE ARAUJO (UNICHRISTUS), ACRISIO SALES VALENTE (UNICHRISTUS)

OBJETIVOS: relatar caso de mixoma em átrio direito, acometendo paciente jovem do sexo feminino, associado à apresentação atípica. **RELATO DE CASO:** paciente MPS, 43 anos, há cinco anos, iniciou quadro de dispneia aos grandes esforços, de caráter progressivo, às vezes, associada à dor torácica ventilatório-dependente em pontada, além de sensação de desmaio, mal-estar e palpitações. Os sintomas se tornaram progressivos, passando a apresentar dispneia em médios e pequenos esforços. Em maio de 2018, apresentou quadro de hemiparesia direita, com desvio de rima labial, disartria e hemiparesia de MSD temporária, recuperando-se em alguns minutos. Realizou TC de crânio, que deu normal, porém fora evidenciada massa em átrio direito em ecocardiograma. Usava Sinvastatina 20mg, Nootropil 800mg e Propanolol 40mg, além do uso irregular de anticoncepcional. Não era hipertensa ou diabética. Ao exame físico, nada digno de nota. USG Doppler de carótidas e vertebrais normal; EcoTT com FE72%, cavidades cardíacas de dimensões normais, aparelhos valvares normais, massa volumosa em átrio direito, hiperrefringente, contornos regulares, aparentemente aderida ao septo interatrial, levemente móvel, projetando-se para ventrículo direito, medindo 4,4 x 2,4 cm, sugestiva de mixoma; Cineangiocoronariografia sem lesões coronarianas. Foi Observada irrigação proveniente da coronária direita para o átrio direito; exames laboratoriais normais. A paciente foi submetida à ressecção cirúrgica da massa, e o estudo histopatológico definiu mixoma. Identificado e rafiado forame oval pérvio. O quadro da paciente apresentou boa evolução. **CONCLUSÃO:** o mixoma é o tumor cardíaco primário mais frequente em adultos, acometendo, principalmente, mulheres maiores de 50 anos, com predominância em átrio esquerdo em 80% dos casos. Assim, sua localização em outras cavidades pode retardar e dificultar o diagnóstico. Clinicamente, os pacientes podem apresentar sintomas locais de obstrução local, como dor torácica, dispneia e síncope, sendo essas características mais comuns em mixomas de cavidades esquerdas. Além disso, embolizações arteriais periféricas são apresentações típicas de tumores nestas cavidades, excetuando-se em casos de mixomas de átrio direito associados à comunicação interatrial (CIA), os quais irão simular a apresentação clínica de um tumor de átrio esquerdo, necessitando-se de diferenciação diagnóstica com trombos. Ademais, a infiltração de células tumorais nas vias de condução pode resultar em arritmias e morte súbita. No presente caso, a paciente, além de ser mais jovem do que o esperado pela literatura, apresentou sinais sugestivos tanto de obstrução local como de embolização, os quais auxiliaram os clínicos a solicitarem exames específicos; contudo, as hipóteses diagnósticas só foram devidamente comprovadas no centro cirúrgico, com a identificação da CIA, justificando a apresentação do mixoma de átrio direito que causou sintomas periféricos típicos de tumor em cavidade esquerda.

Um caso de febre de origem obscura.

AMANDA GOMES DE VASCONCELOS (ACADÊMICA DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), CAMILA SÂMEA MONTEIRO BEZERRA (MÉDICO RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA NO HOSPITAL GERAL DR. CESAR CALS), FRANCISCO MOZART ROLIM DE SOUZA (MÉDICO RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA NO HOSPITAL GERAL DR. CESAR CALS), RAFAEL DE SOUZA BEZERRA PINHEIRO (MÉDICO RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA NO HOSPITAL GERAL DR. CESAR CALS), THAÍS RIBEIRO MAIA (ACADÊMICA DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Objetivos: Ressaltar a importância da investigação de infecção por Mycobacterium tuberculosis(M. tuberculosis) em pacientes com quadro febril persistente, a fim de retardar a evolução do quadro e as possíveis complicações.

Relato de Caso: O.J.S., sexo masculino, 45 anos, procedente de Guaraciaba do Norte-CE, agricultor, iniciou em Novembro de 2017 quadro de febre, hiporexia, mialgia e tosse com hemoptoicos. Um mês após, evoluiu com dor em hipocôndrio esquerdo de forte intensidade que o fez procurar atendimento médico(AM). Há época, Raio-X de tórax e exame de escarro com pesquisa de BAAR foram negativos. Em janeiro de 2018 realizou Tomografia Computadorizada(TC) e Ressonância Nuclear Magnética(RNM) de abdome, com achados de lesões hepáticas. Por suspeita de neoplasia, realizou biópsia hepática no Instituto do Câncer do Ceará(ICC), com ausência de malignidade ao exame. Paciente seguiu sem qualquer tratamento até Maio de 2018, quando procurou AM no hospital de Ubajara-CE, sendo prescrito Ciprofloxacino e Metronidazol por persistência da febre e dor abdominal. Em junho deste ano, foi admitido no Hospital São José, sendo realizado nova pesquisa para tuberculose, com Exame de escarro negativo, e TC de tórax que evidenciou bronquiectasias varicosas e cilíndricas, além de imagem nodular em lobo inferior direito. A TC de abdome evidenciou múltiplas lesões nodulares com realce em fígado e baço sugestivas de microabscessos. Paciente seguiu febril mesmo em vigência de antibioticoterapia, sendo encaminhado ao Hospital Geral Dr. Cesar Cals(HGCC) para prosseguir investigação clínica. Foi iniciado Tazocin e Vancomicina, e realizado biópsia hepática percutânea, a qual não isolou nenhum germe em cultura. Por persistência da febre e adinamia, foi levantado as hipóteses de infecções por Micobactérias, Micose profunda e Brucelose, esta última devido história epidemiológica sugestiva. Apresentou sorologia qualitativa para Brucelose positiva, mas sem confirmação com a quantitativa. Escalonado antibiótico para Meropenem. Realizou broncoscopia com ausência de BAAR em lavado broncoalveolar, e com envio de amostra para GeneXpert. Decidido por esplenectomia e drenagem de abscesso hepático, mas este não foi possível por dificuldade técnica. Resultado de biópsia esplênica identificou granuloma caseoso, com pesquisa de BAAR negativa. Há época o resultado do GeneXpert confirmou infecção por M. tuberculosis sendo iniciado esquema Coxcip. Paciente com duas semanas de tratamento ficou afebril, recebendo alta hospitalar. Em acompanhamento ambulatorial evoluiu com dor lombar, a qual interrogou-se Mal de Pott, sendo readmitido para investigação clínica até o presente momento.

Conclusão: A Tuberculose disseminada deve ser lembrada em pacientes com quadro persistente de febre, principalmente em nosso país, devido epidemiologia para infecção por M. tuberculosis. A importância de um diagnóstico rápido e instituição de tratamento precoce, auxiliam na redução da morbimortalidade.

USO DA PROTEÍNA C REATIVA COMO MARCADOR DIAGNÓSTICO PARA INFECÇÕES BACTERIANAS NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RAABE DE JESUS SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), AMANDA VITÓRIA CONSTÂNCIO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), NATÁLIA MARIA TAVARES DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JÚLIA ARAÚJO QUINDERÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA NÁGILA ALVES FELIPE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

A Proteína C Reativa é uma proteína de fase aguda cuja concentração aumenta entre 4 e 6 horas após um gatilho inflamatório e tem um tempo de duplicação de 8 horas, com picos de 36 a 50 horas e meia-vida de 19 horas. É utilizada como biomarcador há muito tempo, mas só há pouco descobriu-se sua participação na defesa em infecções por diversos microrganismos, na reabsorção de material necrótico, na regulação de processos inflamatórios e na avaliação de resultados do tratamento com antibióticos. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca das funções e da relevância do uso da Proteína C Reativa como marcador diagnóstico. **Metodologia:** Revisão de literatura utilizando dados das plataformas SciELO, PubMed e BIREME. **Resultados:** O uso da Proteína C Reativa como marcador diagnóstico para infecções bacterianas em pediatria é cada vez mais relevante. Um estudo de caso-controle realizado com 35 casos de recém-nascidos com pneumonia de início tardio acompanhados da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Hospital Universitário de Suez, no Egito, e com 35 recém-nascidos controles saudáveis acompanhados no ambulatório, verificou que os valores de PCR salivar mostraram diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ($p<0,001$). A média dos níveis séricos de Proteína C Reativa foi de 43,7 mg/L no grupo de doentes, com 74,3% de sensibilidade e 60% de especificidade em um valor de corte de 10 mg/L. A Proteína C Reativa tem se mostrado o melhor teste isolado para o diagnóstico de sepse neonatal, entretanto, além das vantagens de sua mensuração, como a fácil disponibilidade e o baixo custo, a mesma apresenta desafios, como sensibilidade e especificidade variáveis. Em revisão sistemática sobre a acurácia diagnóstica da Proteína C Reativa para detecção de infecção bacteriana em crianças não hospitalizadas com febre, percebeu-se que seu valor preditivo aumenta com a dosagem seriada, que pode ser útil no manejo terapêutico. Além disso, estudos em neonatos e lactentes apontam que aumentos menores de 10mg/L em valores de Proteína C Reativa coletados em intervalos de 24 horas são úteis na exclusão do diagnóstico de infecção e/ou sepse suspeita, possibilitando a descontinuação de antibioticoterapia e evitando seu uso desnecessário por um período mais longo. Somado a isso, outro estudo recente em pacientes neonatais sépticos demonstrou que o uso seriado da Proteína C Reativa nas primeiras 48 horas de antibioticoterapia pode ajudar a predizer se o agente etiológico causador é sensível ao esquema antibiótico utilizado, sendo, portanto, bom preditor da adequação à terapêutica empírica. **Conclusão:** A difusão do conhecimento acerca das vantagens e dos desafios do uso da Proteína C Reativa é de fundamental importância para todo médico pediatra. Por meio do domínio do tema, é possível aumentar a acurácia do diagnóstico de infecções bacterianas pediátricas e minimizar despesas e exposições desnecessárias ou demasiado prolongadas dos pacientes à antibioticoterapia.

USO DE ULTRASSONOGRAFIA PULMONAR À BEIRA DO LEITO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JULIANA SALES MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAABE DE JESUS SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FERNANDA LENNARA PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FERNANDO CARLOS DOS SANTOS FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA NÁGILA ALVES FELIPE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

A Ultrassonografia Pulmonar à beira do leito é uma ferramenta prática que está sendo mais difundida atualmente no âmbito emergencial pediátrico, demonstrando benefícios para o rápido diagnóstico de doenças pulmonares. Entretanto, ainda não é amplamente utilizada, suscitando a necessidade de maior conhecimento e validação desse instrumento. **Objetivo:** Revisar a validade e a importância do uso da Ultrassonografia Pulmonar à beira do leito em emergências pediátricas. **Metodologia:** Revisão de literatura usando a base de dados PubMed e Scielo. **Resultados:** A Ultrassonografia Pulmonar à beira do leito evidenciou, em estudos, trazer vantagens essenciais no âmbito emergencial pediátrico, pois é uma técnica não invasiva que permite aplicação imediata no diagnóstico de distúrbios torácicos, evita necessidade de transporte do paciente até sala de radiologia ou de exposição à radiação e estabelece resultados rápido o suficiente para orientar terapias prontamente em casos de maior urgência. Ademais, demonstrou-se que residentes pediátricos com habilidades básicas em ultrassonografia, com curso teórico-prático de curto período em ultrassonografia pulmonar à beira do leito, foram capazes de diagnosticar, com alta especificidade e boa sensibilidade, causas de insuficiência respiratória aguda. Em alguns estudos, nos quais há supervisão do uso dessa técnica por especialistas, a Ultrassonografia Pulmonar mostrou-se superior à Radiografia Torácica no diagnóstico de doenças pulmonares, com maior sensibilidade (97,9%) e especificidade (94,5%), como na Pneumonia adquirida na comunidade, que é uma causa comum para admissão em serviços de urgência pediátrica. Contudo, em estudos nos quais não houve essa supervisão, a sensibilidade e acurácia em relação a radiografia torácica foram menores (sensibilidade de 86% a 100% e especificidade de 89% a 100%). Isso é de extrema importância para a validação dessa ferramenta, visto que é um exame operador-dependente. **Conclusão:** O uso da Ultrassonografia Pulmonar à beira do leito nas emergências pediátricas está em progresso e são extremamente necessários os estudos e investimentos para aprimorá-lo, visando alcançar, a partir do seu uso, diagnósticos cada vez mais precisos e rápidos em relação a outros exames, que permitam definir abordagens terapêuticas precocemente, além de propiciar maior validação e então a expansão da utilização da ultrassonografia pulmonar em situações de emergências pediátricas.

USO DO WHATSAPP NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

DAVID NUNES DE LIMA JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LUCAS GABRIEL DA COSTA MARQUES SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RENAN TOBIAS LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LUCAS NOGUEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FELIPE BATISTA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MARIA DO SOCORRO DE SOUSA (DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Objetivos: Apresentar uma revisão da literatura sobre o uso da ferramenta Whatsapp na educação médica, para identificar vantagens, desvantagens, evidenciar o ano de publicação, o país de origem dos autores e o tipo de publicação.

Métodos: Foi realizada uma busca na plataforma PubMed por resultados com os termos: Whatsapp Medical Education. Ao todo, 23 artigos preencheram esses índices.

Resultados: Ao final da análise, 11 artigos tratavam diretamente sobre o uso do Whatsapp por graduandos da escola médica e 12, por profissionais em suas práticas clínicas ou de outras tecnologias. Dos 11, os anos de 2015, 2016, 2017 e 2018 tiveram, respectivamente, 1, 3, 5, 1 artigos produzidos com foco no uso do Whatsapp na graduação. Os locais de origem dos autores que mais apareceram foram: Reino Unido (5) e Arábia Saudita (4). As vantagens que foram mais citadas se relacionaram com: a ferramenta ser fácil de usar, tendo o estudante, em geral, grande familiaridade com ela (4), a oportunidade de ter maior contato com o tutor em grupos de PBL (problem based-learning) (3), maior facilidade de organizar o conteúdo estudado e o custo ser baixo ou inexistente (3) e a capacidade de compartilhar recursos, conteúdos ou fontes de pesquisas (2). As principais desvantagens foram citadas de uma forma menos repetitiva, com praticamente cada artigo apresentando uma diferente: falta de linguagem corporal ou comunicação face a face da explicação de conceitos de difícil entendimento, pelo tutor, em casos de PBL (2), a possibilidade de não perguntar diretamente ao paciente eventos necessários para entender a sua história clínica (2), além do possível vazamento de dados, possibilidade de não usar para propósitos acadêmicos, distração e limitação da bateria de seu aparelho, todos citados 1 vez.

Conclusão: A ferramenta Whatsapp é descrita na literatura como uma vantagem para o desenvolvimento do conhecimento acadêmico, principalmente devido à facilidade de uso pelas novas gerações e por diversos recursos fornecidos, principalmente quando usada em um contexto de PBL. Apesar disso, ainda há desafios, para adequar o seu uso, diminuir as desvantagens e de forma significativa ajudar o aluno no seu processo de aprendizagem. A produção de trabalhos sobre o uso desse aplicativo na graduação vem aumentando, mas ainda faltam relatos ou métodos de avaliação de sua utilidade em outras populações.

USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE FORTALEZA: CONHECER PARA AGIR.

MARLEIDE FREIRE COSTA (UBS GEORGE BENEVIDES), TÃNIA DE ARAÚJO BARBOZA (UBS GEORGE BENEVIDES)

Os benzodiazepínicos são medicações psicotrópicas de ação ansiolítica, sedativa, miorrelaxante e anticonvulsivante. Em virtude do seu elevado consumo constatado em todo o mundo e dos riscos inerentes ao seu uso indiscriminado, este estudo tem por objetivo minimizar o uso abusivo de benzodiazepínicos entre os usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Fortaleza/Ce. O presente trabalho dar-se-á sob a forma de Projeto de Intervenção (PI) e será desenvolvido na UBS George Benevides, inserida na Secretaria Regional III da citada cidade, local onde atuam três Equipes de Saúde da Família (ESF), identificadas pelas cores azul, verde e vermelho. Inicialmente, o PI será executado pela Equipe Azul, composta por 4 agentes comunitário de saúde (ACS), 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 1 médica, todos em conjunto com a psicóloga e a farmacêutica do Núcleo de Saúde da Família (NASF). Posteriormente, pretende-se ampliar as atividades para as duas demais ESF's e abranger todos os usuários da unidade. O público alvo será formado, de primeira instância, pelos pacientes cadastrados na Equipe Azul, de qualquer idade ou sexo, que se encontram fazendo uso de benzodiazepínicos. Para identificá-los, além da pesquisa no prontuário eletrônico e das entrevistas individuais durante a consulta médica ou de enfermagem na própria UBS, será realizada também a busca ativa pelos ACS's nos domicílios adscritos na unidade. Após selecionados, os pacientes serão convidados a participar de encontros coletivos com uma equipe multidisciplinar na própria unidade e terão acompanhamento médico regular conforme a sua necessidade clínica ou psíquica. Dessa forma, espera-se reduzir de forma significativa o uso inadequado da medicação e proporcionar melhorias na qualidade de vida dos pacientes, sobretudo, dos portadores de transtorno psiquiátrico. Para tal, percebe-se a necessidade de reorganização do processo de trabalho das ESF's, de forma que se propicie uma maior adequação das prescrições de benzodiazepínicos, no que concerne a dosagem, horário e tempo de utilização do medicamento, assim como suscita-se a importância de uma assistência voltada para a integralidade do indivíduo.

UTILIZAÇÃO DE VÍDEOS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO MÓDULO DE PROLIFERAÇÃO CELULAR

BÁRBARA MASCARENHAS PINHEIRO (UNIFOR), JADE AGUIAR PARENTE (UNIFOR), MARIA IVONILDES GOMES RIOS VIDAL (UNIFOR), ROSANE OLIVEIRA DE SANT'ANA (UNIFOR)

Bárbara Mascarenhas Pinheiro*, Jade Aguiar Parente, Maria Ivonildes Gomes Rios Vital, Rosane Oliveira de Sant'Ana, Liga de Oncologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza – Ceará.

Objetivos: avaliar a introdução de vídeos didáticos de revisão feito por liga acadêmica como método de ensino em estudantes de medicina do 4º período.

Métodos: O estudo do tipo descritivo, transversal, quantitativo, foi realizado na Universidade de Fortaleza em agosto de 2018. Dos 84 estudantes que estavam matriculados no período de 2018.1 no módulo de Proliferação Celular do curso de Medicina, 34 responderam ao questionário disponibilizado online após o término do semestre. Os integrantes da Liga de Oncologia elaboraram vídeos baseados nos assuntos das seis aulas expositivas dadas durante o módulo, como forma de revisão para os alunos. Foram feitos seis vídeos no total com uma média de duração de 10 minutos cada, com o uso de casos clínicos, figuras, tabelas e questões de acordo com o assunto para auxiliar o aprendizado. Para avaliar a percepção dos estudantes, foi aplicado um questionário de satisfação composto de nove perguntas de múltipla escolha baseado na Escala Likert. Posteriormente, os dados obtidos foram submetidos à análise na plataforma Google Forms. Nesta pesquisa, os princípios éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CSN/Ministério da Saúde – MS foram respeitados. Além disso, a participação dos alunos foi consentida por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), anexado ao questionário, e sua identidade e demais informações foram preservadas.

Resultados: Dos 34 alunos participantes do questionário, 64,7% (22/34) dos alunos assistiram a todos os vídeos postado e 100% assistiram pelo menos um vídeo. A análise da ajuda do vídeo para o direcionamento dos estudos, mostrou que a maioria (64,7%- 22/34) dos alunos concordaram totalmente que os vídeos guiaram o seu aprendizado. Quando questionados se os vídeos facilitaram o entendimento das conferências, a maioria (73,5% - 25/34) dos alunos concordaram totalmente que suas dúvidas foram esclarecidas. Quando foi perguntado aos alunos se eles concordavam que essa atividade deveria ser mantida nos próximos semestre, a maioria (82,4% - 28/34) concordaram totalmente. Quando questionados em relação ao método da aula, 26 de 34 alunos (77%) concordaram que preferiram a atividade EaD à presencial.

Conclusão: Assim, concluímos que os vídeos de revisão foram satisfatórios para nosso público, logo, é importante que a utilização dos vídeos na educação à distância seja mantida e aperfeiçoada, além de propagar para as demais disciplinas com o objetivo de melhorar a aprendizagem e o rendimento dos alunos acadêmicos. Contudo, acreditamos que seja importante o aumento das pesquisas relacionadas a essa metodologia de ensino para fomentar sua utilização e comprovar sua eficácia.

Videocirurgia na graduação: curva de aprendizado por acadêmicos de Medicina

CARLOS MAGNO QUEIROZ DA CUNHA (UNIFOR), GIOVANNI TROIANI NETO (UNIFOR), DIEGO FREITAS FELIX (UNIFOR), VICTOR ANDRADE DE ARAÚJO (UNIFOR), MATHEUS DE SOUZA MENDES (UNIFOR), FRANCISCO JULIMAR CORREIA DE MENEZES (UNIFOR)

OBJETIVO

Após a disseminação da Videocirurgia e suas vantagens, sentiu-se a necessidade do momento de prática e adaptação para essa técnica, visto que se perde algumas noções de profundidade e o toque direto inerentes às cirurgias abertas. Contudo, o aprendizado e aperfeiçoamento da técnica na Videocirurgia requer um determinado número de tentativas e de tempo de treinamento para que se possa realizar uma atividade satisfatória de maneira independente, denominada curva de aprendizado. Nesse caso, analisou-se a curva de aprendizado de estudantes de Medicina em relação a Videocirurgia em um curso teórico prático para a graduação.

MÉTODOS Curso montado com atividades teórico-práticas, totalizando 16 horas, contando com a presença de 25 alunos de semestres variados, com idade média de 21 anos, onde 52% eram masculinos. O curso foi dividido em 4 estações, sendo 1 teórica e 3 práticas por meio de tutoria acadêmica peer learning. Para avaliação geral, foi respondido pré e pós teste de 10 questões sobre Videocirurgia e questionário de percepção. Aspectos éticos foram respeitados.

No treinamento foram utilizadas 9 caixas de simulação em Videocirurgia. Na primeira estação os alunos foram apresentados ao material de Videocirurgia em uma aula teórica, seguindo para as estações práticas. Na segunda, aprenderam a manusear o material, cortando ligas tensionadas e organizando em ordem crescente papéis numerado aleatoriamente. Na terceira, treinaram a preensão, modificando de local caroços de feijão colocados sobre uma tábua com fenestrações. Na quarta, a tarefa foi retirar e colocar de volta uma liga previamente posicionada em um suporte com ganchos. Em todas as estações os procedimentos foram realizados por visualização direta, depois por espelhos e, por fim, com câmera acoplada em computador.

RESULTADOS Segundo 100% dos participantes, a abordagem de noções básicas de Videocirurgia é importante na graduação e 96% concordou que sua adequação na grade curricular é viável. Em relação ao curso, 100% afirmou que a metodologia empregada ajudou na evolução técnica pessoal. Por fim as médias dos pós teste aumentaram 54,16% em relação ao pré teste. Em 8 horas de simulação (com interrupção) foi obtido melhora média de 7,3% no tempo de execução das tarefas, melhora de 70% na tarefa de passagem de trocateres. E 13% no check list das tarefas.

CONCLUSÃO O curso serviu para introduzir habilidades teóricas e práticas básicas em Videocirurgia, atingindo satisfatoriamente o objetivo de realizar a imersão dos graduandos nessa área da Cirurgia ainda desvalorizada no currículo acadêmico, mas amplamente difundida na área médica. Assim, urge a introdução de noções básicas de Videocirurgia na grade curricular para aproximar a graduação das suas inovações e vantagens.

VISITAS ÀS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA À PRÁTICA CLÍNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUCAS PINHO ALVES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), JULYANA LINHARES GONDIM (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ANANDA BANHOS PINHEIRO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), PEDRO IVO DO AMARAL RANGEL (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LUCAS NUNES FERREIRA ANDRADE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ALLAN DENIZARD MOTA MARINHO (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Objetivo: Relatar os benefícios da aproximação prévia do Estudante de Medicina aos variados campos de atuação pelo qual o mesmo desenvolverá atividades clínicas no decorrer do curso. **Métodos**: Trata-se de um relato de experiência, realizado frente às visitas realizadas período referente ao módulo: Ações Integradas em Saúde IV, pertencente à grade curricular do Curso de Graduação em Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), no semestre 2018.2. **Resultados**: As visitas realizadas oportunizaram grandes aprendizados, como: postura adequada frente à instituição, profissionais e pacientes; aproximação ao prontuário médico, aprofundando conhecimentos referentes à importância das prescrições médicas, evoluções e história clínica prévia dos pacientes; conhecimento das atividades desempenhadas por outros profissionais que compõem a equipe multiprofissional; entre outros. O primeiro contato com o paciente, fora dos espaços da universidade, foi bastante valorizado, visto que pela primeira vez, após quatro semestres de aulas e treinamentos com pacientes atores, os acadêmicos puderam colocar em prática seus conhecimentos referentes à coleta de anamneses e realização de exame físico. Compreender as singularidades das histórias de vida dos pacientes também foi um exercício e um desafio para os alunos, no que se refere a relacionar os conteúdos dessas histórias com as condições clínicas evidenciadas pelos pacientes no momento das visitas. **Conclusão:** A estratégia adotada pela disciplina oportunizou ganhos para os alunos, como a apropriação da autoria do seu próprio aprendizado ao entrevistarem seus pacientes, realizarem seus exames e relatarem suas experiências, contrapondo o modelo de Educação Bancária, criticado por Paulo Freire, na qual o aluno torna-se passivo diante do processo de aprendizagem, trazendo reflexos negativos para a carreira profissional do futuro médico.

VOLUME PLAQUETÁRIO MÉDIO: MARCADOR DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES BACTERIANAS NA PEDIATRIA

JÚLIA ARAÚJO QUINDERÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDA VITÓRIA CONSTÂNCIO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FERNANDA LENNARA PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FERNANDO CARLOS DOS SANTOS FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA NÁGILA ALVES FELIPE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - Ceará.

O Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial trouxe, em 2010, um artigo que relatou a importância clínica e laboratorial do Volume Plaquetário Médio (VPM) como marcador de interesse clínico. Recentemente, diversos estudos relataram a relação entre o VPM e infecções bacterianas nos pacientes de faixa etária pediátrica. Objetivos: Revisar a literatura na qual foi estudada a relação do VPM com as infecções bacterianas, demonstrando a importância desse marcador inflamatório no diagnóstico e manejo adequado dos pacientes pediátricos acometidos por infecções bacterianas. Métodos: Revisão de literatura utilizando dados das plataformas PubMed e Scielo. Resultados**:** Ainda que o Volume Plaquetário Médio (VPM) seja um índice comumente ignorado na análise clínica na maioria das vezes, o VPM vem ganhando destaque na última década em decorrência da sua possível capacidade de diagnosticar infecções bacterianas tal como foi demonstrado por estudos recentes, como o de Brucelose, o qual afirma que o VPM pode ser usado como um marcador inflamatório dessa doença, visto que houve uma significativa diferença entre o VPM encontrado entre as crianças saudáveis e as crianças com brucelose (p = 0,049). Além disso, foi encontrada relação entre a Pielonefrite Aguda, a Sepse e a Pneumonia neonatal e a alteração no VPM. Acerca da Pielonefrite Aguda em crianças, o VPM foi considerado preditor, já que a sensibilidade e a especificidade dele para o diagnóstico dessa doença foram superiores a dos demais marcadores inflamatórios, facilitando o diagnóstico precoce entre as infecções de trato urinário inferior e as infecções de trato urinário superior, as quais, frequentemente, são graves e requerem internação hospitalar. Sobre a Sepse neonatal, foi relatado que o VPM poderia ser um marcador de diagnóstico precoce útil, já que ele aumenta significativamente em neonatos com sepse, sendo 10,2 fL o melhor valor de corte do VPM para detectar a Sepse neonatal com 71% de sensibilidade e 63% de especificidade. Finalmente, em relação a Pneumonia neonatal, foi realizado um estudo de caso controle prospectivo, mostrando que o VPM possuiu uma alta capacidade em predizer recém-nascidos doentes e demonstrou boa acurácia diagnóstica com 80% de sensibilidade e especificidade no ponto de corte de 9,0 fL. Conclusão: Torna-se evidente a relação existente entre o Volume Plaquetário Médio e infecções bacterianas em pacientes pediátricos, sendo de extrema importância clínica a ocorrência de padronização dos valores do VPM para a prática médica, a fim de possibilitar uma melhor abordagem terapêutica para o paciente e, consequentemente, diminuir a ocorrência de complicações decorrentes de infecções bacterianas na infância.