

1291

CLÍNICA CIRÚRGICA

RELATO DE CASO DE UM MEGACÓLON TÓXICO E PERFURAÇÃO DE CECO EM TUMOR DE SIGMOIDE POSTÊR

WALTER BATISTA SANTANA; JOSE NEY PRIMO FEITOSA; ANA CAROLINA BRITO DE ALCANTARA; JOSE EVERARDO NETO.

Hospital São Raimundo, Fortaleza-Ceará.

Objetivos: Relatar caso de megacólon tóxico e perfuração de ceco em paciente portador de tumor sigmoide, já que o tumor de sigmoide representa 25% dos casos de neoplasias colorretais, as quais são quarta causa de morte por câncer no Brasil, sendo incomum a ocorrência de megacólon tóxico caracterizado por dilatação anormal em um adulto como mais de 12cm de diâmetro no ceco, maior que 8cm no cólon ascendente ou descendente ou 6,5cm no cólon sigmoide ou reto. Relato de caso: Foi acompanhado o caso de paciente masculino, 93 anos, procedente de Sobral, admitido no Hospital São Raimundo dia 09/08/15. Paciente relatava alteração do hábito intestinal há 1 ano, dor localizada em hemiabdomen esquerdo sem irradiação, anorexia, perda de peso significativa e palidez cutânea. Há 1 mês, apresentou piora do quadro algico e constipação, além de náuseas e maior perda de peso. Desse modo, após avaliação, foi submetido à cirurgia no dia 22/08/15. Paciente foi submetido à colectomia total, sendo coto retal suturado com grampeador TLC 75, confecção de ileostomia e colocação de dreno PORTO VAC na pélvis. Durante o procedimento, os achados cirúrgicos incluíram tumor de sigmoide do tipo Adenocarcinoma, caracterizado por neoplasia maligna originada em células glandulares epiteliais secretoras com, normalmente, agressividade elevada e com causas não precisamente conhecidas. Destaca-se ainda outros achados cirúrgicos como tumor obstrutivo com perfuração bloqueada para parede abdominal, distensão colônica intensa com diâmetro colônico de 15cm, válvula íleo-cecal competente e perfuração bloqueada de ceco. Conclusão: Dessa forma, tal caso é de extrema relevância para a prática médica e acadêmica, pois vem confirmar a necessidade de diagnóstico precoce e da valorização do quadro clínico referido pelo paciente, visando iniciar o tratamento o mais breve possível, evitando tal complicação drástica e grave, como a relatada. Principalmente nos casos de tumor do trato gastrointestinal, já que o câncer colorretal é a neoplasia maligna mais comum do tubo digestivo e teve sua incidência aumentada nos últimos anos, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil.

1300

CLÍNICA CIRÚRGICA

A REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTE CORNEANO DEVIDO A COMPLICAÇÃO GRAVE DE PACIENTE COM CONJUNTIVITE VIRAL. POSTÊR

JENNIFER BRITO FERREIRA; LUCAS SANTOS GIRÃO; ISADORA MEMÓRIA AGUIAR FERREIRA; SUELEN BASSO; GABRIEL AVELINO DE ARAUJO.

Objetivo: Caracterizar uma das complicações da conjuntivite viral analisando a conduta clínica diante do caso.

Relato de caso: Paciente J.C.F.S., 14 anos, sexo masculino, procura o ambulatório de oftalmologia com história de conjuntivite viral com curso crônico de 2 meses, tendo o período mais grave 3 semanas de duração, referindo que desde então apresenta baixa acuidade visual (AV) no olho esquerdo (OE). Ao exame de AV a que foi submetido, apresentou visão 20/25 no olho direito (OD) e 20/200 no OE. No de biomicroscopia, observou-se a existência de infiltrados difusos por toda a córnea, inclusive no comprimento do eixo visual, justificando a queixa do paciente. Diante disso, prescreveu-se a administração do colírio maxidex 6/6 horas durante 15 dias, marcando o retorno para a análise de resposta clínica. Após o tratamento, o paciente retorna com pouca melhora de AV e não apresentava alterações na biomicroscopia em relação ao exame anterior. Diante de ineficácia de resposta clínica, o paciente foi encaminhado para uma cirurgia de transplante de córnea. Após 2 meses da intervenção cirúrgica, paciente refere melhora significativa da AV, apresentando 20/25 no OD e 20/40 no OE. Na biomicroscopia não foram encontrados infiltrados corneanos.

Conclusão: A conjuntivite viral enquadra-se como o tipo mais comum da conjuntivite infecciosa e cursa com alta resolução, não necessitando muitas vezes de prescrição de medicamentos ou outro tratamento por conta de seu caráter autolimitante, perdurando por algumas semanas. O caso relatado, diferentemente, apresentou uma complicação quanto à permanência do vírus no corpo no que tange aos períodos anterior e posterior à utilização do colírio. A recorrência para uma cirurgia é de considerável justificativa, visto que o tratamento clínico medicamentoso não obteve êxito. Entretanto, vale ressaltar que a causa para o insucesso no tratamento inicial pode consistir em um possível descuido na administração do maridex pelo paciente, sendo necessária a certificação de que o tratamento foi realizado conforme preconizado pelo médico. A existência de poucas complicações no transplante de córnea associa-se ao fato de ser um tecido avascular, tornando esse transplante uma alternativa viável em casos graves, exemplificado com a presença de um dano corneano extenso.

1304

CLÍNICA CIRÚRGICA

HIPERTERMIA MALIGNA: ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS POSTÊR

MIGUEL PETRAS GONÇALVES CAPISTRANO; RODRIGO LUCAS SEVERIANO VIEIRA; MATEUS JUCÁ PINHEIRO; DANIEL GOMES DE MORAES NOBRE; JÔSIVAN LIMA DE CARVALHO; VAGNER CALDAS DE OLIVEIRA.

*Miguel Petras Gonçalves Capistrano

OBJETIVO: Descrever os aspectos clínicos e fisiopatológicos da Hipertermia Maligna (HM).

MÉTODOS: Foram realizadas buscas nos bancos de dados científicos eletrônicos (MEDLINE, SciELO, Lilacs, Bireme). Foram selecionados 8 artigos para serem usados como base para este trabalho. Critérios de inclusão: artigos que tivessem como tema central a HM, abordando os mais diversos aspectos da patologia.

RESULTADOS: O quadro clínico da HM inclui sinais clássicos, aumento do consumo de oxigênio, acidose, hipercalemia, rigidez muscular e rabdomiólise, todos relacionados a uma

resposta hipermetabólica. Essa síndrome pode ser fatal, caso não seja feito o diagnóstico precoce. Um aumento no dióxido de carbono expirado, apesar do aumento da ventilação por minuto, fornece uma pista para o diagnóstico precoce. Em seres humanos, a síndrome é herdada em um padrão autossômico dominante, no gene RYR1 localizado no cromossoma 19q13.1, enquanto que, em outros animais, como suínos, é autossômica recessiva. A mutação do gene do receptor rianodina (RYR1), associada à exposição aos halogenados e relaxantes musculares despolarizantes, leva à liberação excessiva de cálcio no citoplasma da fibra muscular. Assim, ocorrem produção excessiva de calor a partir da musculatura esquelética rígida; glicólise anaeróbia, com aumento da produção de gás carbônico, ácido láctico e ruptura da fibra muscular. Os testes de diagnóstico envolvem a resposta in vitro de biópsia muscular a halotano e à cafeína. Com a maior compreensão da manifestação clínica e fisiopatológica da hipertermia maligna foi possível desenvolver o dantrolene de sódio que atua como antagonista específico no retículo sarcoplasmático, o que causa diminuição da liberação de cálcio para o citoplasma da fibra muscular, diminuindo a produção excessiva de calor. Além disso, deve estar disponível sempre que é administrada anestesia geral, uma vez que essa droga diminui mortalidade.

CONCLUSÃO: Hipertermia Maligna é uma doença que necessita ser mais conhecida e diagnosticada pelos médicos, em especial pelos anesthesiologistas e cirurgiões, para fins terapêuticos e de manejo adequado do paciente portador.

CORREIA, Ana Carolina de Carvalho; SILVA, Polyana Cristina Barros and SILVA, Bagnólia Araújo da. **Hipertermia maligna: aspectos moleculares e clínicos.** Rev. Bras. Anesthesiol. 2012, vol.62, n.6, pp. 828-837.

MATOS, A.R. et al. **Multigenerational Brazilian family with malignant hyperthermia and a novel mutation in the RYR1 gene.** Braz J Med Biol Res. 2009, vol.42, n.12, pp. 1218-1224. Epub Nov 13, 2009.

SILVA, Helga Cristina Almeida da; ANDRADE, Pamela Vieira de and AMARAL, José Luiz Gomes do. **Contração versus contratura e miopatia do núcleo central versus miopatia da parte central em hipertermia maligna.** Rev. Bras. Anesthesiol. 2014, vol.64, n.2, pp. 142-144.

1305

CLÍNICA CIRÚRGICA

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA (APA): POR QUE REALIZÁ-LA?

POSTÊR

MATEUS JUCÁ PINHEIRO; DAVID MAIA ROCHA; RODRIGO LUCAS SEVERIANO VIEIRA; MIGUEL PETRAS GONÇALVES CAPISTRANO; RENALTY IBSEN ALVES PEREIRA; VAGNER CALDAS DE OLIVEIRA.

Metodologia: O presente estudo é um levantamento literário, do tipo qualitativo. A pesquisa foi realizada na base de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online).

Objetivo: Apresentar a Avaliação Pré-Anestésica, descrevendo do que se trata e ressaltando os seus benefícios, a fim de aumentar os conhecimentos que se tem a respeito e incentivar a sua realização.

Resultados: A responsabilidade primária da consulta pré-anestésica é preparar o paciente, física e psicologicamente, para a anestesia e assegurar que ele esteja na melhor condição possível para se submeter à operação. Há evidências de que ocorre aumento da extensão do bloqueio subaracnoideo em pacientes com artrite reumatoide, talvez justificando a redução das doses de anestésicos nesses indivíduos. A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) representa um importante desafio perioperatório para o anesthesiologista, sendo fator de risco para via aérea difícil, via aérea impossível e dificuldade de ventilação sob máscara. A APA fornece tempo suficiente para a identificação dessas doenças e otimização dos diferentes sistemas corporais antes da operação. A APA promove ainda redução da ansiedade do paciente, do cancelamento de cirurgias e dos custos decorrentes de exames complementares e consultas especializadas solicitados no pré-operatório. A redução dos custos está relacionada principalmente ao menor número de exames complementares solicitados no preparo pré-operatório.

Conclusão: O ambulatório de pré-anestésico deve ser realizado por todos os serviços de anesthesiologia para, ao avaliar os pacientes no pré-operatório, aumentar a segurança da anestesia, esclarecer as dúvidas dos pacientes, reduzir suspensão de cirurgias e aumentar a satisfação dos pacientes. A chave para promover uma avaliação pré-operatória custo-efetiva inclui educação dos médicos e mudança na prática clínica, implantação de guias práticos, atuação de uma equipe treinada, divisão de tarefas, análise econômica e direcionamento de recursos.

Bibliografia principal: HARIHARAN, Seetharaman et al . Percepção dos pacientes a respeito da utilidade do Ambulatório de Avaliação Pré-anestésica em um país caribenho em desenvolvimento. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 59, n. 2, p. 194-205, Apr. 2009; AIRES, Rodrigo Barbosa; CARVALHO, Jozélio Freire de; MOTA, Licia Maria Henrique da. Avaliação anestésica pré-operatória de pacientes com artrite reumatoide. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo , v. 54, n. 3, p. 213-219, June 2014; SOARES, Raquel Reis et al . Importância da avaliação pré-anestésica: relato de caso de paciente com apneia obstrutiva do sono. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 61, n. 6, p. 789-792, Dec. 2011; ISSA, Márcia Rodrigues Neder et al . Avaliação pré-anestésica e redução dos custos do preparo pré-operatório. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 61, n. 1, p. 65-71, Feb. 2011 .

Descritores: anesthesiologia; medicina clínica; saúde pública.

1309

CLÍNICA CIRÚRGICA

ABORDAGEM ANESTÉSICA NA OBESIDADE MÓRBIDA

POSTÊR

JÔSIVAN LIMA DE CARVALHO; DAVID MAIA ROCHA; DANIEL GOMES DE MORAES NOBRE; MIGUEL PETRAS GONÇALVES CAPISTRANO; RODRIGO LUCAS SEVERIANO VIEIRA; VAGNER CALDAS DE OLIVEIRA.

Objetivos: a obesidade mórbida causa uma série de alterações fisiopatológicas no indivíduo, o que contribui para o aparecimento de importantes comorbidades, exigindo, assim, do anestesiológico pleno conhecimento da fisiopatologia da doença. A finalidade deste estudo é demonstrar que o paciente obeso mórbido necessita de uma maior atenção. Dessa forma, procurou-se nortear as principais condutas a serem realizadas pelo anestesiológico, a fim de proporcionar uma maior segurança para o paciente.

Métodos: o estudo realizado consiste em um levantamento literário do tipo qualitativo. O detalhamento da abordagem anestésica em pacientes com obesidade mórbida foi feito com bases de dados de 25 artigos do SciELO (Scientific Electronic Library Online) e da Revista Brasileira de Anestesiologia e do PubMed (Publicações Médicas). Os artigos selecionados foram produzidos entre os anos de 2003 e 2015, a fim de abordar informações atualizadas

Resultados: os estudos da literatura demonstram que a medicação pré-anestésica, assim como o adequado preparo do paciente com obesidade mórbida, deve ser realizada com extremo cuidado. Sabe-se que é de fundamental importância utilizar benzodiazepínicos em baixas doses e cuidadosamente, com a finalidade de evitar depressão respiratória. Pacientes obesos, especialmente em decúbito dorsal horizontal, apresentam diminuição rápida da saturação arterial de oxigênio, quando em apnéia, devido à baixa reserva de oxigênio. Diante disso, um bom planejamento da indução anestésica e intubação traqueal deve ser feito para se evitar um risco potencial de hipoxemia aguda. Ademais, dificuldades potenciais no acesso da via aérea podem ser esperados, durante a anestesia, em pacientes com obesidade mórbida.

Conclusão: a abordagem do paciente com obesidade mórbida exige um planejamento cauteloso. É fundamental que exista um acompanhamento contínuo com pré-operatório detalhado e intraoperatório individualizado, e que se estenda até o pós-operatório, pois a incidência de complicações pulmonares, cardiovasculares e infecciosas são maiores que na população não obesa.

Bibliografia principal:

Brodsky JB. Anesthesia for bariatric surgery. ASA, 2005; 33:49-63.

JUNIOR A, Costa JO et al. Desafios no manuseio peri-operatório de pacientes obesos mórbidos: como prevenir complicações. Rev. Bras. Anesthesiol. 2003, vol.53, n.2, pp. 227-236.

Sjostrom L, Lindroos AK, Peltonen M et al. Lifestyle, diabetes and cardiovascular risk factors 10 years after bariatric surgery. N Engl J Med, 2004;351:2683-2693.

1334

CLÍNICA CIRÚRGICA

RELATO DE CASO DE UM PACIENTE DIAGNOSTICADO COM TETRALOGIA DE FALLOT NA IDADE ADULTA E SUBMETIDO À CIRURGIA DE CORREÇÃO TOTAL POSTÊR

PATRICIA ALVES MACIEL; RICARDO PEREIRA SILVA; VALERIA DUARTE BARRETO.

Título: Relato De Caso De Um Paciente Diagnosticado Com Tetralogia De Fallot Na Idade Adulta E Submetido À Cirurgia De Correção Total

Serviço de Cardiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - Ceará

Patricia Alves Maciel *, Ricardo Pereira Silva, Valéria Duarte Barreto

Objetivo: O objetivo desse caso é relatar um paciente diagnosticado na idade adulta com Tetralogia de Fallot, o qual foi submetido a cirurgia de correção total, evoluindo assintomático.

Relato de Caso: O presente relato trata-se de um paciente do sexo masculino, 26 anos, que desde a infância apresentava crises de dispnéia associada a cianose em dedos. Quando há 02 anos, teve piora da dispnéia, sendo internado para investigação desse quadro clínico, e tendo, então, sido diagnosticado com Tetralogia de Fallot somente na idade adulta. Ao exame físico apresentava-se com estado geral regular, uma pressão arterial de 120x80 milímetros de mercúrio e frequência cardíaca de 75 batimentos por minuto mais frequência respiratória de 20 incursões respiratórias por minuto, e uma saturação na oximetria de pulso de 88% em ar ambiente. Apresentava cianose de extremidades e baqueteamento digital. No sistema cardiovascular via-se uma pulsação em borda esternal esquerda. À ausculta cardíaca havia um ritmo cardíaco regular, dois tempos, bulhas hiperfonéticas, sopro sistólico rude em borda esternal esquerda (4+/6+) com irradiação para foco tricúspide e mitral, e presença de sopro sistólico em foco pulmonar (3+/6+) com irradiação para foco aórtico e artérias carótidas. Os exames complementares revelaram uma hemoglobina de 22,5 g/dl e um hematócrito de 66%, o eletrocardiograma tinha um ritmo sinusal e desvio de eixo para a direita e o ecodopplercardiograma mostrou uma fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 60% e uma ampla comunicação interventricular perimembranosa com shunt bidirecional, dextroposição da aorta, aorta cavalgando o septo interventricular em mais de 50%, juntamente com hipertrofia de ventrículo direito mais estenose de infundíbulo valvar pulmonar e leve aumento das cavidades direitas com uma insuficiência tricúspide leve. O paciente foi então submetido a cirurgia corretiva total da Tetralogia de Fallot, com resultado satisfatório, e permanece assintomático e em acompanhamento ambulatorial no serviço de cardiologia.

Conclusão: Em adultos não operados a cirurgia é recomendada, pois os resultados são gratificantes e o risco operatório é comparável ao de crianças. A cirurgia aberta cardíaca para correção do defeito é o único tratamento que garante uma longa sobrevida.

Palavras-chave: Tetralogia de Fallot, Adulto, Cirurgia Cardíaca

ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA POSTÊR

JOÃO VICTO FERREIRA; WILLIAM CRISTIAN SILVA LIMA; DAVID MAIA ROCHA;
FELIPE GUEDES BEZERRA.

A UTILIZAÇÃO DO ESTUDO DIRIGIDO COMO MÉTODO COMPLEMENTAR DE
ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Curso de Medicina, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-Ceará.

João Victo Ferreira Alves*, William Cristian Silva Lima, David Maia Rocha, Felipe Guedes Bezerra

Objetivo: Demonstrar a viabilidade da aplicação de estudos dirigidos como um método que possibilita aos alunos o desenvolvimento da capacidade de trabalhar com os conhecimentos adquiridos, aplicando-os a situações novas, referentes a problemas cotidianos da sua vivência e a problemas mais amplos da vida social. Para isso, deseja-se mostrar o quanto um estudo dirigido pode integrar teoria e prática às disciplinas, para que, dessa forma seja possível ao aluno desenvolver a capacidade de reflexão sobre problemas reais. Tudo isso sendo feito a partir da crença de que o estudo dirigido é um método de ensino capaz de tornar o educando independente do professor, orientando aquele para a construção de seu próprio plano de estudo e pesquisa e o preparando para estudos futuros.

Métodos: Para a elaboração desse projeto, utilizou-se a proposta dos monitores da disciplina de Clínica Cirúrgica I do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará em aplicar estudos dirigidos baseados nos temas ministrados durante a disciplina no decorrer do semestre. Cada estudo continha dez questões de múltipla escolha e um gabarito comentado que buscavam dessa forma abranger o máximo de conteúdo que cada tema oferecia, tendo sempre como ideal a tentativa de contextualizar as informações com a prática médica cotidiana.

Resultados: O estudo dirigido, ao ser produzido a partir dos temas mais comuns e importantes de acordo com a opinião dos monitores, possibilitou uma visão dos alunos a respeito do reconhecimento da aplicação prática da teoria apresentada em sala de aula, uma vez que os campos de práticas nessa área da medicina são bastante limitados para acadêmicos. Embora tenha havido uma boa aceitação desse método de ensino por parte dos alunos, sendo esta capaz de gerar discussões proveitosas a respeito das questões criadas, este não foi capaz de atingir todo o grupo. Esse pode ter sido resultado do não entendimento do real objetivo da proposta por parte dos estudantes e do modo correto de trabalhar com o modelo de estudo dirigido por parte dos monitores.

Conclusões: Apesar da tentativa de aplicação de um método de ensino que aprimore as habilidades práticas diante das teóricas seja uma boa forma de superar dificuldades trazidas

por uma forma de ensino tradicional, é preciso que haja o total entendimento dos discentes e dos docentes a respeito da metodologia deste novo modelo, suas metas e seus objetivos.

Bibliografia principal:
OKANE, Eliana Suemi Handa; TAKAHASHI, Regina Toshie. O estudo dirigido como estratégia de ensino na educação profissional em enfermagem. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 160-169, June 2006.

Palavras-chave: Educação médica, Aprendizagem Baseada em Problemas, Escolas Médicas.

1365

CLÍNICA CIRÚRGICA

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA ROBÓTICA ASSISTIDA NA REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: REVISÃO SISTEMÁTICA POSTÊR

THAÍS ABREU LUEDY; LUANN SANTOS ANDRADE; ARILSON SANTOS ALVES DA SILVA.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Cariri, Barbalha - Ceará.

*Thaís Abreu Luedy, Luann Santos Andrade, Arilson Santos Alves da Silva

OBJETIVOS: O presente trabalho visa analisar os diversos aspectos que envolvem a cirurgia minimamente invasiva robótica assistida e seus impactos na Revascularização Miocárdica fazendo uma correlação com procedimentos padrões. **MÉTODOS:** Revisão sistemática de artigos realizada por meio da base de dados SCOPUS, nos últimos 10 anos, com os descritores MeSH: minimally invasive surgical procedures AND robotics AND myocardial revascularization. Foram incluídos a) artigos disponíveis online e na íntegra. Os critérios de exclusão adotados foram: a) artigos que não abordem a temática principal; b) estudos como teses, monografias, dissertações e documentos de projetos. Dos 29 artigos encontrados, apenas 14 preencheram os critérios de elegibilidade. **RESULTADOS:** A revascularização miocárdica é uma das cirurgias cardíacas mais realizadas e que ao longo dos tempos vários avanços ocorreram, sobretudo relacionados à técnica cirúrgica. Por muitas décadas o padrão ouro na cirurgia de revascularização do miocárdio foi por meio de esternotomia completa. Entretanto, com os avanços da robótica na área cirúrgica, é possível obter os mesmos sucessos, com menor agressão cirúrgica, redução de dor e trauma, por evitar esternotomia mediana longitudinal e o uso do fio de aço; menor sangramento pós-operatório, redução da incidência de microêmbolos e melhor aspecto estético no local da incisão. Ademais, propicia curto tempo de internação hospitalar e recuperação mais rápida, quando comparada à técnica aberta convencional. Outro benefício se dá ao fato da cirurgia com auxílio do robô proporcionar um aumento da imagem em até 15 vezes mantendo a qualidade da mesma, apresentar manutenção da sensação tridimensional da cirurgia e corrigir microtremores durante o procedimento cirúrgico.

CONCLUSÃO: Com a incorporação da técnica robótica, a cirurgia minimamente invasiva se mostrou segura e efetiva em diversas condições cirúrgicas. No entanto, há um elevado custo

na aquisição do robô, além da necessidade de capacitação dos cirurgiões para a aquisição de novas habilidades na manipulação de instrumentos longos em um campo operatório restrito, no qual a visão direta é, muitas vezes, substituída pelo que a tela do monitor de vídeo permite visibilizar e pela mudança do padrão tátil, promovido pelo contato direto com os tecidos. Dessa forma, essa técnica operatória mostrou-se exequível podendo ser aplicada na cirurgia de revascularização do miocárdio e demais patologias cardíacas.

BIBLIOGRAFIA PRINCIPAL: HALKOS, Michael E. et al. Clinical and angiographic results after hybrid coronary revascularization. *The Annals of thoracic surgery*, v. 97, n. 2, p. 484-490, 2014. Butman, Samuel M. "Coronary revascularization: 2011." *Postgraduate medicine* 123.2 (2011): 95-103.

1376

CLÍNICA CIRÚRGICA

**ANÁLISE ESTATÍSTICA DO TRANSPLANTE CARDÍACO ENTRE 1997 E 2015
POSTÊR**

ELINE PEREIRA ALVES; MARIA CAROLINA MENESES; THAÍS DE BRITO ROCHA;
CIRNIA CABRAL ALVES.

Título: ANÁLISE ESTATÍSTICA DO TRANSPLANTE CARDÍACO ENTRE 1997 E 2015
Eline Pereira Alves*, Maria Carolina Nunes Albano de Meneses, Thaís de Brito Rocha
Centro Universitário Christus (Unichristus) – Fortaleza, Ceará.

Introdução: O transplante cardíaco (TC) foi realizado no Brasil pela primeira vez em 1968 e, desde então, vários avanços nessa área foram observados, com a incorporação de novas técnicas cirúrgicas, novos imunossuppressores, novos métodos diagnósticos e novas abordagens no pós-operatório precoce e tardio. O TC persiste sendo o tratamento de escolha para pacientes com insuficiência cardíaca refratária, apesar da grande melhora na expectativa de vida com o tratamento clínico. O Brasil tem se destacado cada vez mais em termos de transplante, e, diante disso, o presente trabalho tem como objetivo mostrar, de uma forma descritivo-analítica, dados a respeito do TC no Brasil no período de 1997 a março de 2015.

Métodos: O presente estudo teve como fonte de pesquisa os boletins periódicos do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) disponíveis gratuitamente na internet. Os dados coletados abordam o número de equipes transplantadoras ativas, isto é, que realizaram pelo menos um transplante durante o ano, o número total de transplantes de órgãos e o número total de TC, no período de 1997 a março de 2015. Os dados foram organizados e analisados através do programa Microsoft Office Excel versão 2007.

Resultados: No período estudado, foram realizados 91.371 transplantes de órgão sólidos no Brasil, dentre esses o TC representou 3,4% (n=3.111). A média anual de TC foi de 163,73, e o ano com maior número de TC foi 2014, com 311, sendo, também, o ano com o maior número total de transplantes de órgãos sólidos (n=7898). O ano com o menor número de transplantes foi 1977, com 73 TC realizados. A média anual de equipes transplantadoras ativas de coração nesse período foi de 28,89, sendo 2007 o ano com o maior número (n=50). Ocorreu, durante o período, o aumento anual do número de TC, excetuando-se os anos de 2006 (139 TCs) e 2007 (136 TCs), nos quais tais valores descontinuaram a progressão que ocorria até então e diferiram dos anos seguintes.

Conclusões: As perspectivas de para o TC no Brasil são animadoras ao se basear na curva crescente dos números em quase totalidade do período estudado. No entanto, é importante lembrar que a demanda cresce de uma forma semelhante ou mesmo superior, necessitando-se sempre de mais recursos, de um maior número de doadores e de uma adequação às técnicas de procedimento mais eficazes.

Bibliografia: Registro Brasileiro de Transplantes. Acesso em:

<http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=457&c=900&s=0>.

1383

CLÍNICA CIRÚRGICA

ÚLCERA DUODENAL PERFURADA COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL: UM RELATO DE CASO POSTÊR

FERNANDA DE OLIVEIRA ROCHA; RAINNE ANDRÉ SIQUEIRA.

OBJETIVO: A úlcera péptica é uma patologia que, pela sua frequência e complicações, merece atenção especial. Apesar de, nas últimas décadas, se ter assistido a uma diminuição na sua incidência, esta patologia continua prevalente e com complicações associadas, às quais estão relacionadas taxas de morbidade e mortalidade relativamente elevadas. O objetivo desse trabalho é relatar um caso, ocorrido em hospital terciário de Fortaleza, de úlcera duodenal perfurada que evoluiu com obstrução intestinal, uma complicação rara das úlceras pépticas.

RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, 35 anos, casado, comerciante, natural de Fortaleza e procedente de Aquiraz, procurou atendimento médico na emergência do Hospital Geral de Fortaleza referindo quadro de dor epigástrica intermitente há 30 dias, em queimação, de forte intensidade (EVA = 8), que irradiava para o dorso, melhorava com o uso de Omeprazol e piorava após ingestão alimentar, sem associação com outros sintomas. Paciente referiu que a dor aumentou subitamente de intensidade e migrou para o restante do abdome, não apresentando melhora com uso de Omeprazol. Associado à crise álgica, paciente apresentou sudorese e vômitos com restos alimentares. Ao exame físico na emergência, paciente apresentava-se com estado geral ruim, hipocorado (2+/4+), taquicárdico, abdome tenso, com ruídos hidroaéreos presentes, doloroso difusamente à palpação, sem sinais de irritação peritoneal. Paciente evoluiu na emergência do hospital, após algumas horas da admissão, com piora significativa da dor em todo o abdome, parada de eliminação de flatos, além de vômitos de aspectos fecalóides. Ao exame físico, apresentava abdome em tábua, com sinais claros de irritação peritoneal. Foi realizado laparotomia exploradora, que evidenciou: 1. Grande quantidade de secreção enegrecida (fecalóide) dentro da cavidade abdominal (cerca de 3 litros), além de inflamação difusa e distensão de alças do intestino delgado e do cólon; 2. Presença de grande úlcera na transição duodeno pilórica, em parede anterior, com processo inflamatório abundante peri-úlcera e bloqueio envolvendo cólon, vesícula e ligamento hepato-duodenal. Paciente foi submetido à antrectomia com reconstrução à Billroth II. **CONCLUSÃO:** As úlceras pépticas apresentam três complicações que podem ser graves e fatais: a hemorragia, a perfuração e a obstrução. Aproximadamente 65% das cirurgias por doença ulcerosa complicada são devido à perfuração seguida de peritonite. Por volta de 35% das intervenções têm a finalidade de estancar um sangramento decorrente da úlcera. Somente cerca de 1 a 2% dos pacientes necessitam de tratamento cirúrgico devido a uma obstrução gástrica e/ou duodenal. A obstrução da saída do estômago e duodeno ocorre devido à cicatrização e do processo inflamatório das úlceras, que diminuem o espaço para a passagem

dos alimentos. Este tipo de complicação ocorre geralmente em úlceras com vários anos de duração, sendo uma complicação rara.

1384

CLÍNICA CIRÚRGICA

ACOMPANHAMENTO DE UMA PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA POSTÊR

GISELE FAÇANHA DIÓGENES TEIXEIRA; MÔNICA CARDOSO FAÇANHA; JÉSSICA BANDEIRA DE LAVÔR FARIAS.

Paciente 58 anos, sexo feminino, realizou a cirurgia bariátrica pelo método de Capella (*acho que falar uma linha na introdução) através de vídeo laparoscopia, dia 23 de junho de 2016. A paciente se encontrava com IMC 38.28 (obesidade tipo II) e com as seguintes comorbidades: HAS (descontrolada: média 160x100), DM (média 200), hipercolesterolemia, fazendo uso das seguintes medicações: liraglutida (Victoza®), metformina (Glifage®), levanlodipino (Novanlo®), rosuvastatina. Há três anos, descobriu de forma incidental um carcinoma de rim tendo sido necessária nefrectomia total a Esquerda, foi então contraindicada a cirurgia bariátrica por três anos. Assim que liberada pelo nefrologista, submeteu-se ao procedimento. A recuperação foi excelente, a paciente estava se sentindo muito bem. No pós-operatório (P.O.) imediato, não precisou tomar os medicamentos. No 6º. P.O., já em casa, teve um pico hipertensivo (180x120), ligou para o cardiologista que indicou o uso de levanlodipino, e que observasse a PA, não havendo melhora usasse captopril® sublingual e manutenção levanlodipino (Novanlo). Durante o primeiro mês, os níveis de glicemia baixaram constantemente, passando de 200 para 140, sem uso de medicação. Ao final do segundo mês, a glicemia estava 98mg%. A perda de peso foi gradual, tendo perdido 10 quilos no primeiro mês. Nos primeiros 15 dias do segundo mês, a paciente relatou não ter havido perda ponderal, atingindo um platô. Porém nos 15 últimos dias do segundo mês, houve uma perda de 3 quilos. Atualmente está com IMC 33 (obesidade grau I). A paciente aceitou bem as mudanças alimentares, embora no início tenha ficado bastante ansiosa com relação a nova alimentação. Perguntava quando seria liberada para cada alimento, especificamente o leite e o ovo foram os alimentos que a paciente mais sentiu falta. Atualmente, a maior insegurança da paciente é a queda de cabelo, e por este motivo, o cirurgião que realizou a gastroplastia indicou uma maior ingestão de proteínas e o dobro do complexo vitamínico e dermatologista indicou tratamento a laser. Remédios em uso atualmente: levanlodipino, cloridrato de ranitidina, simeticona (estes três terão o desmame iniciado ao final do terceiro mês), complexo vitamínico. Acompanhar essa paciente está sendo muito enriquecedor, podemos notar as mudanças de humor, auto estima, relação com os familiares, que melhorou bastante, além nas mudanças corporais. Observar a superação das ansiedades e inseguranças é muito válido também, pois podemos perceber como estas têm sido superadas.

1399

CLÍNICA CIRÚRGICA

TRAUMA DE PARTES MOLES DA FACE: UMA REVISÃO DE LITERATURA POSTÊR

PRISCILLA MARIANA FREITAS AGUIAR; JOAQUIM JOSÉ DE LIMA SILVA;
PRISCILLA FERNANDES FILIZOLA.

OBJETIVO: Realizar uma revisão de literatura sobre as alterações clínicas e as condutas para os tratamentos de pacientes com trauma de partes moles da face. **MÉTODOS:** A pesquisa foi elaborada mediante um levantamento e seleção de materiais já publicados, livros periódicos e artigos científicos, a respeito do trauma de partes moles da face. **RESULTADOS:** Os traumas de face podem ser divididos basicamente em fraturas de face, em que os ossos da face são acometidos; e ferimentos de partes moles, isolados ou associados às fraturas de face, sendo os ferimentos de partes moles da face mais comuns nos lábios, orelhas, mento e sobrancelhas. Por ser a parte mais exposta do corpo e a menos protegida, a face é a região mais relacionada à uma variedade de traumatismos ocorridos, isoladamente ou associados a outros órgãos ou sistemas, em centros de emergência. A etiologia está associada aos acidentes de trânsito, domésticos, trabalhistas e esportivos, além de agressão física, ferimentos por arma de fogo e acidentes cotidianos como queda da própria altura. As lesões de tecido mole da face podem ser classificadas em contusão, abrasão, laceração, avulsão, feridas por mordeduras de animais e ferimentos por arma de fogo, sem esquecer-se da possível associação, como por exemplo, ferimentos do tipo lacero-contusos e corto-contusos. O paciente refere dor, edema, equimose, má oclusão, crepitação, hipoestesia/ paralisia, distúrbios visuais, além de assimetrias, nos pontos de impacto do trauma, como lábios, nariz, pálpebras e região jugal. O diagnóstico pode ser alcançado no meio da análise conjunta do exame clínico, radiográfico, avaliação neurológica do paciente, além dos exames complementares e o objetivo do tratamento dessas lesões é evitar a infecção e proporcionar um restabelecimento anatômico, funcional e estético. Embora o aspecto dos ferimentos faciais seja geralmente deformante, deve-se considerar o paciente como um todo, respeitando os princípios do atendimento inicial ao paciente traumatizado, priorizando as lesões que possam causar risco de morte. **CONCLUSÃO:** Os traumas de face podem ser divididos em fraturas de face e ferimentos de partes moles, sendo esses últimos mais comuns nos lábios, orelhas, mento e sobrancelhas podendo causar dor, edema, equimose, má oclusão, crepitação, hipoestesia/ paralisia, distúrbios visuais, além de assimetrias, nos pontos de impacto do trauma. Durante a abordagem devemos considerar o paciente como um todo, respeitando os princípios do atendimento inicial ao paciente traumatizado, priorizando as lesões que possam causar risco de morte.

BIBLIOGRAFIA PRINCIPAL: GÓES, C. H. F. S.; KAWASAKI, M. C.; MÉLEGA, J. M. Lesão de partes moles – atendimento primário e reparo. In: MÉLEGA, J. M. **CIRURGIA PLÁSTICA: cirurgia reparadora de cabeça e pescoço.** Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica Ltda, 2002. seção. II, parte 2, cap. 27, p. 358-368.

1422

CLÍNICA CIRÚRGICA

SENSIBILIDADE MAMÁRIA PÓS-CIRURGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA POSTÊR

EDER ALENCAR MOURA; ALANA DIÓGENES GÓIS; LEILA MELISSA DE MEDEIROS BRAGA; EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM; STEFFANY GADELHA DE MACÊDO; BRUNO LIMAVERDE VILAR LOBO.

OBJETIVOS: revisar a literatura acerca sensibilidade mamária pós-cirúrgica. **MÉTODOS:** Utilizaram-se os bancos de dados Pubmed e Scielo, combinando os descritores Cirurgia Mamária, Sensibilidade, Mamoplastia, considerando artigos científicos entre 1995-2015. **RESULTADOS:** Dos 84 artigos encontrados, 14 foram selecionados. 1 estudo forneceu o primeiro banco de dados completo de sensibilidade complexo mamilo-areolar normativo em uma ampla gama de volumes de mama; 2 mostraram que a técnica DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator) para a reconstrução imediata da mama passa por recuperação satisfatória progressiva espontânea sensível aos 6 e 12 meses após a cirurgia (1); e a inervação, utilizando a técnica DIEP, com o terceiro nervo intercostal anterior é uma técnica que proporciona um aumento significativo na recuperação sensorial(2). 1 verificou que os pacientes que haviam sido submetidos mamoplastia redutora pediculada superolateral reduziram a sensibilidade do complexo mamilo-aréola nos 48 meses de follow-up. 1 mostrou que a sensibilidade da mama é significativamente prejudicada após mastectomia para redução de risco, com prejuízo as sensações sexuais do peito. 1 evidenciou que após mamoplastia com cicatriz curta em L, sensibilidade à pressão da mama, na maioria dos casos retorna aos níveis pré-operatórios ou melhora principalmente naqueles com maiores seios. 2 demonstraram que a reconstrução da mama utilizando a técnica TRAM (transverse rectus abdominis musculocutaneous) melhora a sensibilidade (1); e que qualquer nervo disponível para a anastomose no local receptor é potencialmente capaz de fornecer moderadamente boa sensibilidade cutânea ao TRAM de mama (2). 1 estudo sugeriu que a incisão periareolar pode produzir a perda sensorial menor no pólo inferior da mama quando comparada com a incisão inframamária. 1 demonstrou comprometimento ao toque, frio, calor, dor e calor em mamas pós reconstrução mamaria, sendo menos afetados as modalidades de dor e de calor. 1 estudo mostrou que os implantes maiores e seios pequenos mostram um aumento da associação com alterações sensoriais. 1 evidenciou que a sensibilidade da mama foi melhorada ou sem alterações. 1 mostrou a técnica ‘nipple sharing’ como técnica recomendada para reconstrução mamária, após todos os pacientes desse estudo relataram que a sensibilidade do mamilo era a mesma que antes da cirurgia. 1 verificou que a mamoplastia que preserva nervos intercostais melhoram a sensibilidade. Conclusão: A preservação da sensibilidade da mama continua sendo uma das intenções a serem alcançadas na moderna cirurgia de mama, mas a literatura sobre o assunto é insuficiente e contraditória. Novas modalidades e o aperfeiçoamento de técnicas para recuperar a sensibilidade, bem como a função, forma e qualidade para pacientes pós mamoplastia são necessárias.

Lagergren et al. Long-Term Sensibility Following Nonautologous, Immediate Breast Reconstruction
The Breast Journal
Vol13. pag. 346–351, July/August 2007

1425

CLÍNICA CIRÚRGICA

ADENOCARCINOMA DE VESÍCULA BILIAR: AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA POSTÊR

CAMILA SOARES MOREIRA DE SOUSA; GABRIELLA SILVA ANDRADE CASTRO;
BRENO BRAGA BASTOS; TERESA CAROLINA CIPRIANO COSTA; BARBARA
BEZERRA DE CASTRO.

SETOR DE RADIOLOGIA, MEDIMAGEM, TERESINA-PIAUÍ.

OBJETIVO: A neoplasia de vesícula biliar é uma doença relativamente rara, apesar de ser o tumor mais frequente do trato biliar. Apresenta alta taxa de mortalidade, pois na maioria das vezes o paciente refere sintomas inespecíficos e já se encontra em estágios avançados ao diagnóstico. O objetivo deste estudo é a caracterização radiológica desta neoplasia.

RELATO DE CASO: Feminina, 76 anos, apresentando dor abdominal difusa e perda de peso, há 4 meses. Realizou ultrassonografia e tomografia computadorizada do abdome evidenciando espessamento parietal irregular do fundo da vesícula biliar, com componente sólido vegetante intraluminal. Histopatológico demonstrou lesão compatível com adenocarcinoma moderadamente diferenciado.

CONCLUSÃO: O tratamento do câncer de vesícula biliar apresenta alta morbimortalidade, no entanto, se reconhecido em estágio inicial pode ser curado por colecistectomia simples. Geralmente é diagnosticado em fase avançada, quando grandes ressecções, incluindo hepatectomia, devem ser necessárias para atingir margens livres. Por isso, torna-se necessário o conhecimento radiológico da apresentação desta patologia.

1434

CLÍNICA CIRÚRGICA

**RELATO DE CASO DE LESÃO DO MANGUITO ROTADOR EM IDOSA
POSTÊR**

MATEUS CORDEIRO BATISTA FURTUNA SILVA; SAMUEL ROQUE ALVES;
BEATRIZ MOURA E SUCUPIRA; WEVERSON DE ABREU LIMA.

Título: Relato de caso de lesão do manguito rotador em idosa

Liga do Trauma da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza – Ceará

Objetivos: Neste relato, deseja-se exibir um caso típico de lesão do manguito rotador numa idosa do sexo feminino com 61 anos.

Relato de caso: Por meio da história clínica advinda do prontuário médico, com consentimento da equipe médica responsável, reuniram-se os dados necessários para a construção deste relato de caso. Paciente, com queixa principal de “dor no ombro esquerdo”, é admitida em serviço de ortopedia relatando início de dor há 6 anos após a realização de um esforço físico. Relata que desde o início da dor realiza diversos tratamentos, como uso de analgésicos comuns e infiltração, no entanto, sem resultado favorável duradouro. Atualmente, no hospital, paciente ainda refere algia e parestesia. As lesões do manguito rotador podem ocorrer por fatores extrínsecos, ou seja, impactos mecânicos, ou intrínsecos, que compreendem alterações na vascularização local, degeneração dos tendões e mudanças metabólicas pela idade, sendo o fenômeno degenerativo o fator primário mais importante. A dor é o sintoma mais referido, sendo de intensidade variável e mais forte no período da noite, podendo ocorrer, também, uma perda de força muscular e crepitações. Além disso, manobras e exames de imagem, como radiografia simples e ressonância magnética têm grande valor diagnóstico. A paciente apresentou alteração na radiografia, presença de esclerose no tubérculo maior do úmero, e na ressonância magnética, ruptura parcial do músculo supraescapular. Ademais, foram positivos os testes de Neer, Hawkins e Jobe. Nesse tipo de lesão, o tratamento é conservador na maioria dos casos, com o uso de anti-inflamatórios e

repouso, ou, em casos mais graves, cirúrgico, que pode ser aberto ou artroscópico, sendo o último menos lesivo ao deltoide e menos propenso a infecções. Na ocasião, foi optado por um reparo cirúrgico aberto clássico devido à maior gravidade da lesão.

Conclusão: Esse caso demonstrou a evolução de um quadro de lesão do manguito rotador, que, na ocasião, teve como forma de tratamento escolhida a intervenção cirúrgica aberta. É de extrema importância que a equipe de saúde tenha conhecimento dessa patologia, já que a correta condução terapêutica dessa moléstia irá otimizar o retorno do paciente às suas atividades habituais e proporcionar uma melhor qualidade de vida.

1438

CLÍNICA CIRÚRGICA

**CLÍNICA E IMAGEM DO TUMOR DE KLATSKIN: UM RELATO DE CASO.
POSTÊR**

ITALO AGUIAR FREIRE; LIZA ARAUJO AGUIAR; ALINE DE OLIVEIRA TRAJANO;
JOSÉ NILSON GADELHA DOS SANTOS FILHO.

Objetivos: Apresentar um caso de tumor de Klatskin, ressaltando suas características clínicas, laboratoriais e de imagem. Relato de Caso: Colangiocarcinoma é o segundo tumor primário do fígado mais comum. Esses tumores acometem a via biliar e podem ser intra ou extra-hepáticos. Os tumores de Klatskin são colangiocarcinomas que incidem na confluência dos ductos hepáticos. Eles se apresentam com a clínica de icterícia, perda de peso, dor abdominal, prurido, podem ainda apresentar acolia fecal e colúria. Os sintomas colestáticos tendem a surgir quando o tumor já apresenta invasão importante, muitas das vezes em estágios irressecáveis e com prognóstico reservado. Nos exames laboratoriais, são constatados aumentos da fosfatase alcalina e da Gama Glutamil Transferase, ALT, AST e das bilirrubinas. O único tratamento que oferece cura é a cirurgia de ressecção. Porém, os pacientes apresentam os sintomas quando o tumor já tem um alto grau de invasão, dificultando a estratégia cirúrgica. Em casos de tumores irressecáveis, a descompressão da via biliar pode ser realizada através da colocação de stent, por via percutânea trans-hepática, ou através da CPRE, derivação biliodigestiva ou derivação externa. Paciente AGS, do sexo masculino, 63 anos, apresentou quadro de icterícia, prurido intenso, acolia fecal e colúria com evolução de 4 meses antes da admissão hospitalar. Referiu ainda episódios de febre diária vespertina, não aferida, acompanhada de calafrios. Quadro associado à perda ponderal de 11 quilos em 5 meses. Foram realizados exames laboratoriais que constataram aumento das bilirrubinas totais, da FA e Gama GT, e colangiogramia evidenciou colangiocarcinoma de Klatskin, com lesão em hipersinal em T2 no lobo esquerdo do fígado, de 4 cm. As bilirrubinas totais aumentaram até 43,1 mg/dl, bilirrubina indireta=11,6 mg/dl, bilirrubina direta=31,5 mg/dl, TGO=77 U/L, TGP=U/L, FA=558 U/L e Gama-GT=207 U/L. Paciente foi submetido a uma derivação biliar externa, devido irressecabilidade do tumor, evoluindo com melhora dos sintomas colestáticos. Conclusões: o grau de suspeita de um provável colangiocarcinoma no caso de pacientes com icterícia e perda ponderal importante deve ser elevado, para se obter um diagnóstico mais precoce possível, afim de aumentar as possibilidades de ressecção do

tumor de Klatskin. Se o tumor for irressecável, a descompressão da via biliar é o tratamento paliativo indicado.

1284

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**RELATO DE CASO DE ANOMALIA DE EBSTEIN EM PACIENTE ADULTO
INTERNADO EM HOSPITAL TERCIÁRIO
POSTÊR**

ANA CAROLINA BRITO DE ALCANTARA; CARLOS JOSÉ MOTA DE LIMA.

Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, Fortaleza-Ceará.

Objetivos: Relatar caso de anomalia de Ebstein diagnosticado em paciente admitido em Hospital Terciário, visando aprofundar os conhecimentos em tal patologia, pois, é a malformação mais frequente da valva tricúspide e representa 0,5% de todas as cardiopatias congênitas e, apesar de rara no contexto nacional, possui alta prevalência no Ceará, principalmente neste Hospital.

Relato de caso: MMS, masculino, 36 anos, admitido com queixa de dispneia aos pequenos esforços, paroxística noturna e ortopneia, e palpitações há 3 meses, associada a desconforto precordial, sudorese, náusea, edema de membros inferiores, astenia e aumento do volume abdominal e relato de cirurgia cardíaca aos 9 anos. Ao exame físico, apresentou ritmo cardíaco irregular, bulhas hipofonéticas, sopro sistólico +++/++++ em foco mitral e tricúspide, com Manobra de Rivero Carvallo positiva, turgência jugular, hepatomegalia dolorosa, sinal hepatojugular, edema de membros inferiores com sinal do Cacifo. Durante internação, realizou Ecocardiograma (ECO), Holter e ECG. ECO indicou fração de ejeção = 42%; área do átrio direito = 101 cm²; malformação da VT: baixa implantação do folheto septal (FS), FS hipoplásico, folheto anterior redundante; atrialização parcial do VD; movimento paradoxal do septo interventricular (SIV); hipocinesia do ventrículo esquerdo; insuficiência tricúspide, mitral e aórtica com sinais de congestão venosa sistêmica. ECG com ritmo sinusal, padrão de bloqueio de ramo direito e sobrecarga atrial esquerda. Holter sem alterações. Paciente foi submetido à cirurgia de plastia tricúspide e mitral, e, posteriormente, à revascularização.

Conclusão: Apesar de rara, a AE pode ser diagnosticada na vida pré-natal e adulta, através de exame não invasivo realizado em centros cardiológicos. É necessário que seja feito diagnóstico precoce, pois melhora-se a qualidade de vida dos pacientes e faz-se a estratificação para realização da cirurgia. Há aumento da mortalidade na vida adulta devido ao surgimento de arritmias e desenvolvimento de ICC, porém, o risco de morte súbita é mais relacionada à acrdiomegalia do que à classificação de NYHA

1286

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**PERFIL DOS PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA
ESCOLA DE MEDICINA
POSTÊR**

ANA CAROLINA BRITO DE ALCANTARA; CARLOS JOSÉ MOTA DE LIMA;
MOACYR OLIVEIRA NETO.

Unichristus, Fortaleza-Ceará.

Objetivos: Avaliar o perfil dos pacientes hipertensos atendidos no ambulatório de cardiologia da Clínica Escola de Saúde (CES) do Centro Universitário Christus (Unichristus), através de um questionário clínico-epidemiológico e da avaliação dos níveis pressóricos dos pacientes no momento da consulta. **Métodos:** estudo descritivo e transversal realizado no período de junho de 2014 a julho de 2014, em pacientes frequentadores do no serviço de Cardiologia CES da Unichristus. A amostra foi constituída por pacientes que atendessem aos requisitos de inclusão: Paciente com diagnóstico de HAS em qualquer estágio; ter recebido prescrição de medicamentos anti-hipertensivos há pelo menos um mês; ter idade igual ou superior a 18 anos; não apresentar déficit cognitivo que interferisse na coleta dos dados e concordar em participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE. Para obtenção das variáveis sociodemográficas e clínicas utilizou-se um formulário. A medida da pressão arterial foi realizada três vezes consecutivas, em ambiente calmo, no membro superior esquerdo e na posição sentada; com braço apoiado na altura do coração, após 5-10 minutos de repouso e antes da realização da entrevista para coleta dos dados. A classificação da hipertensão arterial foi feita baseada nas VI diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. **Resultados:** Foi obtida uma amostra de 117 pacientes, sendo 58,12% do sexo feminino. A idade média foi de 53,3 (18-92). Quanto à classificação da pressão arterial, 29 (24,79%) foram classificadas como HAS moderada; 25 (21,37%) como PA normal; 24 (20,51%) como HAS leve; 19 (16,24%) como HAS grave; 15 (12,82%) como limítrofe e 5 (4,27%) como hipertensão arterial sistólica isolada. O total de prescrições de anti-hipertensivos foi de 148, sendo 14 o número de medicações diferentes entre cinco classes farmacológicas. A média de anti-hipertensivos utilizada por paciente foi de 1,3 (0-5). A comorbidade mais prevalente foi a dislipidemia (26,3%) e 57,6% eram sedentários; 25,64% etilistas e 17,94% relataram tabagismo. Em relação à medicação utilizada, o total de prescrições de anti-hipertensivos foi de 148, sendo 14 o número de medicações diferentes entre cinco classes farmacológicas. A média de anti-hipertensivos utilizada por paciente foi de 1,3 (0-5), 38 (32,48%) pacientes não estavam em uso de nenhum medicamento, 33 (28,21%) utilizavam apenas um medicamento e 24 (20,51%), 14 (11,97%), 7 (5,98%), 1 (0,95%) estavam em uso de, respectivamente, dois, três, quatro e cinco anti-hipertensivos. As classes mais utilizadas foram a dos inibidores da enzima conversora de angiotensina (33,1%), seguidos pelos diuréticos (30,4%) e pelos betabloqueadores (15,5%). As medicações mais utilizadas individualmente foram o enalapril (25,68%), a hidroclorotiazida (24,32%) e a losartana (16,17%). **Conclusão:** É fundamental a avaliação do perfil do hipertenso acompanhado em ambulatório, pois a HAS é um relevante fator de risco para doenças cardiovasculares, principalmente nos pacientes de alto risco.

1298

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E COMPLICAÇÕES EM PACIENTE COM HANSENÍASE POSTÊR

SUELEN BASSO; SÓCRATES BELÉM GOMES; ISADORA MEMÓRIA AGUIAR FERREIRA; MARIA ISABEL PINHEIRO NOGUEIRA; GABRIEL AVELINO DE ARAUJO; JENNIFER BRITO FERREIRA.

Objetivo: descrever as características, as possíveis complicações da doença Hanseníase e sua terapêutica.

Relato do caso: Paciente I.G.A.C., 18 anos, sexo feminino, branca, católica, solteira, estudante, natural e procedente de Fortaleza, bairro de Fátima, relata aparecimento de manchas hipopigmentadas e anestésicas desde os 12 anos de idade. Inicialmente, a paciente não procurou atendimento médico por achar que se tratava de “pano branco” (SIC), autodiagnóstico de infecção fúngica. Há 3 anos houve o aparecimento de bolhas que evoluíram para feridas, levando a paciente a procurar atendimento no Hospital São José, onde relatou a existência de vários casos semelhantes na localidade em que vive, caracterizando uma possível infecção por contágio fácil e de rápida transmissão. Foi, então, diagnosticada com Hanseníase, doença infectocontagiosa de curso crônico e transmitida via respiratória por meio do bacilo Hansen. Iniciou o tratamento com Prednisona 50 mg/dia, um corticoide indicado para o tratamento da doença. Atualmente, apresenta fácies cushingoides e faz uso de fármacos, como Rifampicina, dose mensal de 600mg e Clofazimina, dose mensal de 300mg, além do uso de Dapsona, dose diária de 100mg. Relatou, no momento considerado, melhora do quadro. Um ano após, a paciente retorna com o aparecimento de diversas feridas não cicatrizadas e sangrantes, impossibilitando-a de frequentar a escola. Foi internada no Hospital São José e permaneceu em continuidade do tratamento. Ademais, apresentou sintomas como dores nos membros, aparecimento de nódulos, ganho de peso e fraqueza. O caso apresenta indícios de progressões e regressões em sua forma clínica. Atualmente, a paciente está em crise e, apesar de valer-se do tratamento recomendado, há baixa resposta terapêutica devido ao tardio diagnóstico, cursando cronicamente e levando os médicos a outras alternativas. A conduta adotada pelo médico foi manter acompanhamento do tratamento durante a internação hospitalar, além da curetagem das feridas devido ao material necrosado.

Conclusão: O diagnóstico precoce da Hanseníase é de fundamental importância para o tratamento e para a cura da doença evitando-se possíveis sequelas. É indispensável, também, a procura imediata de um profissional da saúde, em caso de suspeita, uma vez que são muitos os danos oriundos da demora diagnóstica, a saber: piora no curso clínico-evolutivo e a extensão do comprometimento cutâneo-neural. É, sobretudo, demasiado relevante que haja qualidade no tratamento de enfermidades como esta, com o fito de minimizar a incidência da Hanseníase, enquanto doença potencialmente transmissível. Além do mais, deve-se analisar os efeitos causados pelos corticoides a longo prazo, levando a pensar em alternativas terapêuticas.

1316

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

SÍNDROME DE MARFAN E DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA POSTÊR

THALES GOMES PEIXOTO; VICTOR HUGO DE ALMEIDA OLIVEIRA; LUIZ
EDUARDO LIMA CIRIACO; FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD.

A dissecação aguda da aorta, uma das doenças de maior mortalidade que se conhece (50% em 48h e de 60 a 90% em uma semana), é uma emergência médica que exige diagnóstico imediato, bem como terapêutica agressiva. A idade avançada, hipertensão arterial sistêmica, história de trauma torácico e uso de cocaína são alguns fatores que predispõem à dissecação de aorta. Pacientes com Síndrome de Marfan também têm maior predisposição à dissecação de aorta sendo esta condição a maior causa de morbimortalidade nesses doentes. O presente relato trata-se de paciente, feminino, 37 anos, com diagnóstico prévio confirmado de

síndrome de Marfan, que deu entrada na emergência do hospital Prontocardio, Fortaleza - CE, com queixa de dor retroesternal opressiva de forte intensidade, associada à dispneia, vômitos, palidez, sudorese, turvação visual e síncope. Ausculta cardiopulmonar apresentava apenas sopros sistólico pancardíaco. O eletrocardiograma não mostrava alterações isquêmicas agudas. A dosagem dos marcadores de necrose miocárdica revelou valores aumentados de CKMB e troponina. Com a hipótese diagnóstica de infarto agudo do miocárdio sem supradesnívelamento do segmento ST, paciente foi submetida à cinecoronariografia, a qual evidenciou artéria coronária direita (CD) sem lesões e coronária esquerda sem condições de estudo devido à insuficiência aórtica severa e ao aneurisma de aorta ascendente. Após o achado, paciente foi transferida para centro de referência do estado, Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, onde realizou tomografia de tórax e ecocardiograma, que evidenciaram dissecção de aorta ascendente tipo A de Stanford. Dentro de 48h do início dos sintomas, a paciente foi submetida à cirurgia de Bentall e revascularização do miocárdio por comprometimento do óstio da CD. A cirurgia transcorreu sem intercorrências. Foi iniciada anticoagulação plena por via oral no 2o dia de pós-operatório. No 5o dia, evoluiu com flutter atrial, sendo resolvido com infusão contínua de amiodarona. Evoluiu bem, sem mais intercorrências clínicas e recebeu alta após otimização do INR. Concluímos que apesar dos avanços no conhecimento em dissecção de aorta em pacientes com síndrome de Marfan, aquela ainda permanece uma doença acompanhada de alta morbimortalidade, embora o diagnóstico e a instituição de tratamentos precoces, como vistos no presente relato, colaborem na redução desses números.

1320

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**PERFIL DOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
RECORRENTE EM USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS
POSTÊR**

JOAQUIM TRAJANO DE LIMA FILHO; FELIPE GUEDES BEZERRA; TALITA FERREIRA OLIVEIRA; PEDRO BRAGA NETO.

Joaquim Trajano de Lima Filho*; Talita Ferreira Oliveira de Matos; Felipe Guedes Bezerra; Pedro Braga Neto

Objetivos: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), além de ser uma das mais importantes causas de morte, é um dos principais causadores de morbidade nos indivíduos acometidos. Segundo as estimativas do Ministério da Saúde, 70% dos pacientes não retornam ao exercício das atividades laborais e 30% permanecem com sequelas. Algumas doenças cardiovasculares, como o AVC, precipitam ação indesejada da coagulação sanguínea, necessitando do uso de anticoagulantes orais (ACO). Os ACO mais conhecidos são os chamados antivitamina K (AVK) e os mais difundidos no Brasil são a varfarina sódica e a femprocumona. Os desafios para o uso de AVK decorrem da sua estreita janela terapêutica, variação considerável da dose, resposta do paciente e interações adversas. Este controle laboratorial é obtido por meio da Razão Normalizada Internacional (RNI). O estudo tem como objetivo analisar os pacientes em uso de ACO que tiveram AVC quantos aos seus perfis sociodemográficos e socioeconômicos.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa analítica e quantitativa. O estudo foi realizado no ambulatório do serviço de neurologia do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e no ambulatório de anticoagulação do Hospital Geral Waldemar de Alcântara (HGWA), no período de novembro de 2014 a junho de 2015, com aprovação do Comitê de Ética.

Resultados: Foram analisados 94 pacientes em acompanhamento ambulatorial após AVC, em uso de ACO, no período do estudo. As variáveis sociodemográficas mostram que a média das idades dos pacientes foi de 43,1 anos (DP= 15,1 anos). Mais da metade 61 (64,9%) era do sexo feminino, se considerou parda, 53 (56,4%) e vivia com companheiro, 53 (56,4%). A maioria 68 (72,3%) relatou religião católica. No que diz respeito às características socioeconômicas, mais da metade 50 (53,2%) possuía até 8 anos de estudo, com média de 8,1 anos (DP= 3,8 anos). Mais da metade 63 (67%) declararam estar inativos, quanto a situação ocupacional, e 64 (68,1%) possuía renda familiar de até 2 salários mínimos, com média de 2,2 (DP= 1,2 salários mínimos), destacando-se que a renda máxima foi de 6 salários mínimos. A maioria 74 (78,7%) declarou possuir de 1 a 4 pessoas na família, com média de 3,4 (DP=1,5 pessoas).

Conclusões: Pode-se concluir que a prevalência do AVC em pacientes jovens vem aumentando, pois a maioria dos pacientes encontrava-se na faixa etária de 26 a 59 anos, corroborando com estudos anteriores recentes, que mostraram aumento de 25% no número de casos de AVC entre pessoas com idade entre 20 e 64 anos nos últimos 20 anos. Além disso, pode-se concluir que o sexo feminino continua sendo um fator de risco para AVC precoce, o que foi comprovado pela predominância encontrada em relação ao sexo masculino no presente estudo. Por fim, pode-se concluir que o AVC tem impacto socioeconômico significativo, a medida que impossibilita muitos pacientes a retomarem suas atividades laborais.

1331

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**EVOLUÇÃO DO PERFIL IMUNOVIROLÓGICO DE PACIENTES COM HIV
ACOMPANHADOS AMBULATORIALMENTE
POSTÊR**

DÉBORA VERAS DA PONTE; ANDRÉ PEREIRA DE BRITO NEVES; HUYLMER LUCENA CHAVES; ANA CAROLINA DOS SANTOS ARAÚJO; LUITA ALMEIDA DA SILVEIRA.

Introdução: O acompanhamento de pacientes com HIV envolve uma série de consultas e vários exames a serem solicitados com o objetivo de se detectar precocemente complicações relacionadas à doença, como a resistência do vírus, e ao seu tratamento, como o dano renal relacionado com o tenofovir. Dentre esses exames estão a carga viral (CV), a contagem de células CD4 e a relação CD4/CD8, que estão relacionados com a resposta imunológica do paciente ao vírus. **Objetivo:** Avaliar as características imunológicas e CV dos pacientes acompanhados em ambulatório de infectologia. **Métodos:** Foram coletados os dados dos prontuários de pacientes acompanhados no ambulatório de infectologia da Clínica Escola de Saúde do Centro Universitário Christus. Foram incluídos apenas pacientes que tivessem comparecido a mais de uma consulta e que apresentassem exames de CD4, CD8 ou CV. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 224 pacientes, 188 (86,6%) do sexo masculino e 29

(13,4%) do sexo feminino, uma média de idade 34,5 anos com desvio-padrão de 11,2 anos e um tempo médio de acompanhamento de 35,6 meses. Cerca de 35,1% dos pacientes apresentaram CD4 inicial maior que 500. Já no exame mais atual realizado, 46,5% possuíam um CD4 maior que 500. 88,2% apresentaram relação CD4/CD8 inicial menor que 0,8, enquanto o CD4/CD8 atual foi menor que 0,8 em 83,9%. Também foi observado que quanto menor o CD4 inicial pior a relação CD4/CD8 ($P < 0,05$). Em torno de 78,9% dos pacientes apresentavam uma carga viral inicial acima de 1000, enquanto a CV mais atual foi indetectável em 60% dos analisados. O tempo médio de tratamento foi de 14 meses. Durante esse período, 81,8% dos pacientes estiveram em uso regular da TARV, cuja maioria (79,7%) usava o esquema lamivudina, tenofovir e efavirenz. Conclusão: Acredita-se, portanto, que devido ao uso regular da TARV e acompanhamento periódico no ambulatório, a maior parte dos pacientes analisados alcançou os objetivos almejados para o bom controle da doença: CD4 maior que 500 e carga viral indetectável.

1332

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DE PACIENTES COM HIV
ACOMPANHADOS AMBULATORIALMENTE
POSTÊR**

DÉBORA VERAS DA PONTE; ANDRÉ PEREIRA DE BRITO NEVES; HUYLME
LUCENA CHAVES; ANA CAROLINA DOS SANTOS ARAÚJO; LUITA ALMEIDA DA
SILVEIRA.

Introdução: Após o advento da terapia antirretroviral combinada (TARC), houve melhora do perfil imunológico dos pacientes infectados pelo HIV. Com isso, houve uma redução da mortalidade relacionada com doenças relacionadas com a AIDS. Além disso, com uma melhor resposta imunológica, houve uma redução das internações hospitalares em pacientes com HIV que utilizam TARC. **Objetivos:** Avaliar a frequência de internações hospitalares relacionadas ao HIV em pacientes acompanhados ambulatorialmente e estabelecer as principais causas. **Métodos:** Foram coletados os dados dos prontuários de pacientes acompanhados no ambulatório de infectologia da Clínica Escola de Saúde do Centro Universitário Christus. Foram incluídos apenas pacientes que tivessem comparecido a mais de uma consulta. Não foram incluídas internações relacionadas a acidentes. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 224 pacientes, 188 (86,6%) do sexo masculino e 29 (13,4%) do sexo feminino, uma média de idade 34,5 anos com desvio-padrão de 11,2 anos e um tempo médio de acompanhamento de 35,6 meses. Cerca de 35,1% dos pacientes apresentaram CD4 inicial maior que 500. Já na contagem de células CD4 realizado mais recente, 46,5% possuíam um valor maior que 500. Entre os pacientes sintomáticos à admissão, as queixas mais prevalentes foram perda de peso (17,4%), síndrome diarreica (12,9%), candidíase oral (7,1%), Sífilis (6,3%) e Tuberculose (5,4%), e a média de células CD4 inicial foi de 438,3. Durante o acompanhamento apenas 9 (6,5%) dos pacientes se internaram em um momento devido a alguma doença relacionada ao HIV e apenas 2 (1,4%) dos pacientes tiveram 2 internações no período de acompanhamento. As principais causas de internação foram neurotoxoplasmose (27,3%) e pneumonia (18,2%). As demais causas foram: artrite reativa, diarreia, histoplasmose, linfoma, meningite criptocócica, leucoencefalopatia multifocal progressiva e insuficiência renal aguda. **Conclusão:** Como observado no estudo de Oramasionwu (2014), houve uma grande redução na prevalência de internações hospitalares em pacientes com HIV

nos últimos anos e isso se deve principalmente ao maior acesso e adesão à TARV, melhorando o estado imunológico do paciente e prevenindo o aparecimento de doenças relacionadas ao HIV.

Referências:

ORAMASIONWU, C.U. et al. National trends in hospitalization and mortality rates for patients with HIV, HCV, or HIV/HCV coinfection from 1996-2010 in the United States: a cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, London, v. 14, p. 536, 2014.

KIM, J.H. et al. All-cause mortality in hospitalized HIV-infected patients at an acute tertiary care hospital with a comprehensive outpatient HIV care program in New York City in the era of highly active antiretroviral therapy (HAART). *Infection*, New York, v. 41, n. 2, p. 545-51, 04 2013.

1333

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NO HOSPITAL DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES (HOSPITAL DE MESSEJANA) – RELATO DE EXPERIÊNCIA POSTÊR

ARITANA CAVALCANTE RODRIGUES; FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD; FILADELFO RODRIGUES FILHO.

ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NO HOSPITAL DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES (HOSPITAL DE MESSEJANA) - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sala de Parada Cardiorrespiratória, Hospital Dr Carlos Alberto Studart Gomes, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - Ceará

Objetivos: Levar informações aos acadêmicos de Medicina a respeito do estágio da Sala de Parada Cardiorrespiratória do Hospital de Messejana, assim como fazer uma crítica construtiva do mesmo. **Métodos:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência no estágio extracurricular da Sala de Parada Cardiorrespiratória do Hospital de Messejana, o qual foi realizado no período de agosto de 2014 a março de 2015, totalizando 360h de plantão. **Resultados:** Acadêmica do sexto semestre do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, entrei no estágio sem experiência e ainda não tendo passado pelas cadeiras de Cardiologia, Pneumologia e Emergências. Além disso, não tinha conhecimento do funcionamento de uma emergência e dos serviços que teria que fazer. No meu primeiro dia fui aconselhada por um estagiário veterano, o qual me deu dicas importantes que me ajudaram a aproveitar melhor o estágio. Ao longo do tempo fui me aperfeiçoando e tirando vantagens de cada conhecimento adquirido, fato que me ajudou bastante no semestre seguinte do curso de Medicina. Com bons staffs e residentes prontos a ensinar, além de aulas mensais organizadas pelos estagiários e ministradas por médicos da SPCR, tive a oportunidade de aprender bastante sobre emergências cardiorrespiratórias. **Conclusão:** O estágio da SPCR do HM é uma ótima oportunidade de aprendizado e de aquisição de maiores conhecimentos, tanto sobre cardiologia e pneumologia, como sobre lidar com casos emergenciais. O acadêmico de medicina torna-se mais preparado para os semestres que seguem do curso e para a vida médica durante seus plantões.

**A IMPORTÂNCIA DAS VIVÊNCIAS EM EMERGÊNCIAS
CARDIORRESPIRATÓRIAS PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO EM
MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
POSTÊR**

DION ANDERON ANDRADE ORTEGA; FILADELFO RODRIGUES FILHO;
FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD; MARILIA GOMES MARTINS; KAYQUE
AMINTAS DOS SANTOS BORGES; DENISE ARAUJO SILVA NEPOMUCENO
BARROS.

A IMPORTÂNCIA DAS VIVÊNCIAS EM EMERGÊNCIAS CARDIORRESPIRATÓRIAS
PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
Departamento de emergência cardiopulmonar, Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto
Studart Gomes, Fortaleza - Ceará.
DION ANDERON, ANDRADE ORTEGA*, FREDERICO CARLOS DE SOUSA
ARNAUD, FILADELFO RODRIGUES FILHO, DENISE ARAÚJO SILVA
NEPOMUCENO BARROS, KAYQUE AMINTAS DOS SANTOS BORGES, MARÍLIA
GOMES MARTINS.

Objetivo: O relato de experiência em questão visa ressaltar a importância de vivências clínicas no setor de emergências cardiopulmonares para o aprendizado teórico e aquisição de habilidades práticas nessas temáticas da medicina na vigência da formação acadêmica. Relato de experiência: A experiência ocorreu no departamento de emergência cardiopulmonar do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, que disponibiliza um treinamento em emergências para os acadêmicos de medicina que cursam do sexto ao décimo primeiro semestre letivo do curso de medicina, com duração de sete meses. Os acadêmicos avaliaram a experiência como extremamente positiva, pois foram desenvolvidas atividades de anamnese e exame físico na admissão hospitalar, raciocínio clínico, prescrições médicas, capacitação em evolução médica do paciente internado, abordagem e conduta baseadas em guidelines e protocolos, aplicação do Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) em pacientes com parada cardiopulmonar, discussão de casos clínicos e exames complementares (eletrocardiograma, gasometria arterial, ecocardiograma na emergência e eletivo, radiografia de tórax, enzimas cardíacas, hemograma, fatores de coagulação, entre outros), além de procedimentos como, coleta de gasometria arterial, punção de acesso venoso central e intubação orotraqueal. Vale ressaltar que todos os passos dos acadêmicos foram supervisionados pelo plantonista ou residente do serviço. A aquisição do conhecimento foi evidenciada a partir do momento em que os acadêmicos conseguiram conduzir corretamente os casos avaliados, demonstrando a tão almejada correlação entre teoria e prática, fundamental para o exercício da profissão. A interação entre acadêmico e residente trouxe uma abordagem diferenciada ao treinamento, uma vez que ambos se encontram ávidos pelo conhecimento e empenhados com a qualificação pessoal no atendimento das emergências cardiopulmonares. Esse ato de interagir com os residentes permitiu ao estagiário discutir fragilidades e soluções do atendimento médico emergencial, revelando a importância de construir e reconstruir o ensino médico. Conclusão: O treinamento é de grande valia para todos, principalmente aqueles acadêmicos que ainda não ingressaram no internato, uma vez que o desenvolvimento de tais competências e conhecimentos adquiridos são extremamente valiosos para um melhor desempenho durante

o internato e para a prática médica futura, principalmente devido a crescente relevância das doenças cardiovasculares no contexto mundial.

1338

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: TREINAMENTO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA
CARDIOPULMONAR
POSTÊR**

ELINE PEREIRA ALVES; AMANDA PIRES BESSA; ALANA PEREIRA LÔBO; JÓRIO BRITO CÂMARA; THAÍS FROTA GOMES LIMA; FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD.

**Título: RELATO DE EXPERIÊNCIA: TREINAMENTO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA
CARDIOPULMONAR**

Centro Universitário Christus (Unichristus), Universidade de Fortaleza (Unifor), Hospital Dr. Calos Alberto Studart Gomes - Fortaleza, Ceará.

Eline Pereira Alves*, Frederico Carlos de Sousa Arnaud, Alana Pereira Lôbo, Amanda Pires Bessa, Jório Brito Câmara, Thaís Frota Gomes Lima.

OBJETIVOS: No presente estudo, relatou-se a experiência de um grupo de acadêmicos em um treinamento em serviço de emergência cardiopulmonar em um hospital terciário de Fortaleza, o qual possui duração de 360 horas, divididas em 29 plantões de doze horas e seis sessões clínicas de duas horas. Cada plantão é composto por cinco estagiários e três médicos plantonistas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: No hospital, os acadêmicos são alocados na Sala de Parada Cardiorrespiratória (SPCR), onde os pacientes críticos são estabilizados e periodicamente reavaliados. Cada estagiário é responsável por realizar a evolução de um ou dois pacientes, informando-a para um dos médicos plantonistas. Após isso, os casos clínicos são discutidos a fim de se chegar às melhores condutas para os pacientes internados em tal unidade. As principais enfermidades são pneumonia, síndrome coronariana aguda, insuficiência respiratória aguda, sepse grave e insuficiência cardíaca. Além disso, muitos casos já estabilizados evoluem para PCR, e neste momento, os acadêmicos atuam auxiliando a equipe médica na realização das manobras de reanimação cardiopulmonar. O convívio com enfermidades e complicações diversas possibilita aos acadêmicos uma rica aprendizagem teórica e prática: o aperfeiçoamento do raciocínio clínico, treinamento das técnicas em coleta de sangue para realização de gasometria arterial, técnicas para punção e acesso venoso central e intubação orotraqueal.

CONCLUSÕES: Muitos profissionais da área da saúde, particularmente os médicos, formam-se sem ter um contato real com o atendimento em emergência. Diante disso, ressalta-se a importância de estágios e treinamentos em tais ambientes como método complementar à grade curricular.

1341

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM JOVEM ASSOCIADO AO USO DE COCAÍNA E SUPLEMENTO DIETÉTICO RICO EM CAFEÍNA POSTÊR

PEDRO GOMES MOREIRA; CLÁUDIA REGINA FERNANDES; JOÃO CARLOS SARAIVA WENCESLAU; JAYANE MOURA RIBEIRO; PEDRO YZAAC ALENCAR DUARTE; PRISCILA LIMA DO NASCIMENTO.

Objetivos: O consumo de suplementos energéticos e dietéticos é uma realidade crescente, principalmente entre as populações mais jovens e praticantes de atividades físicas. A cafeína é o principal composto de muitos desses suplementos, apresentando diversos efeitos sobre o sistema cardiovascular. O presente trabalho objetiva descrever um caso de IAM com supra de ST em um paciente jovem que fez uso de suplemento com cafeína.

Relato de caso: Paciente de 25 anos, com histórico de uso de cocaína há um ano, após uso do produto "thermogenic extreme black" (420 mg de cafeína + BCAA), iniciou quadro de dor precordial súbita, em aperto e de forte intensidade, parestesia dos MMSS, dispneia e rebaixamento do nível de consciência. Nega dislipidemias, DM ou HAS. Ao exame físico, paciente encontrava-se eupneico, anictérico, acianótico, afebril, normocorado, hidratado, orientado, cooperativo, PA = 156 X 112 mmHg, FC = 93 bpm. Exame cardiopulmonar normal, abdômen sem alterações e extremidades bem perfundidas.

Os exames complementares mostravam ECG com supra de segmento ST nas derivações V2, V3, V4 (figura 1). Rx de Tórax normal, CK total = 1185 U/L, Troponina T ultrasensível = 0, 434 ng/ mL, TAP, TTPA e INR normais, Na = 138 mEq/L, K = 3,9 mEq/L, Cl = 99 mEq/L, Ca = 9,9 mg/dL, Mg = 2,0 mg/dL, PCR < 0,35 mg/dL. Eritrograma normal, leucograma com leucocitose de 17.990, sendo 16.137 de neutrófilos segmentados. Paciente foi então submetido a cineangiocoronariografia que mostrou TCE sem lesão, descendente anterior com oclusão de 70% em terço proximal e 60% em terço distal, circunflexa, coronária direita e diagonal esquerda sem lesão

Conclusões: Sabe-se que a ocorrência de eventos cardiovasculares, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em indivíduos de idade inferior a 40 anos é pouco comum. A busca ativa, durante a anamnese, sobre o consumo de drogas lícitas ou ilícitas, como cocaína ou crack, deve ser também fortemente estimulada, principalmente quando da ausência dos fatores de risco clássicos. A partir do exposto, pode-se estabelecer relação causal direta entre o uso cocaína, suplementos a base de cafeína e infarto agudo do miocárdio. Dada a popularidade e uso crescente de suplementos dietéticos com alto teor de cafeína, acredita-se que este é um assunto que merece investigação mais detalhada.

1352

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

RELATO DE CASO - COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR: GRAVE COMPLICAÇÃO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO POSTÊR

RAFAEL SOUZA ARANHA BRAUNER; LIVIA STUDART MENESES; LARISSA COSTA DE OLIVEIRA SANTOS; MAX WELLINGTON SATIRO JUSTINO.

Livia Studart de Meneses; Max Wellington Satiro Justino; Larissa Costa de Oliveira Santos; Rafael de Souza Aranha Brauner*.

Sala de Parada Cardiorrespiratória, Hospital de Messejana, Fortaleza-CE.

Objetivo: Relatar a ocorrência de comunicação interventricular após Infarto Agudo do Miocárdio.

A comunicação interventricular (CIV) figura entre as principais complicações mecânicas do infarto agudo do miocárdio (IAM). Geralmente associam-se a instabilidade hemodinâmica e elevada mortalidade. Ocorre em cerca de 2% dos casos de IAM, com maior frequência entre o 3º e o 7º dias pós-infarto. No entanto, após a introdução da terapia trombolítica, houve diminuição dramática de sua incidência (cerca de 10x menos).

Paciente do sexo feminino, 72 anos, parda, viúva, aposentada, procurou Pronto Socorro do HM em 07/02/2015 com dispnéia em repouso e ortopneia iniciada há 15 horas. Referiu dispnéia progressiva nos últimos dois meses e piora nos últimos dez dias. De antecedentes pessoais, referiu HAS em tratamento irregular.

Apresentava-se em regular estado geral, corada, afebril, taquidispnéica, com pressão arterial de 90mmHg x 40mmHg. Turgência jugular patológica, ictus de duas polpas digitais no quinto espaço intercostal esquerdo, ausculta revelou sopro sistólico 5+/6+ em foco mitral com irradiação para dorso e crepitações em bases. A radiografia de tórax sugeriu área cardíaca nos limites da normalidade, pequeno derrame pleural à esquerda e parênquima pulmonar sem alterações. ECG mostrava supradesnivelamento do segmento ST de V1 a V6. Não houve tempo hábil para realização de terapia com trombolíticos. Paciente foi internada para investigação do quadro e estabilização clínica. Durante internação hospitalar, foi solicitado Ecocardiograma Transtorácico que evidenciou: Fração de ejeção do VE (FEVE): 44%; Aorta: 27 mm; acinesia com dilatação em região ântero-septo-apical de VE, disfunção sistólica e diastólica moderada, valvas anatomicamente normais, refluxo mitral e tricúspide leve, Pressão Sistólica de Artéria Pulmonar (PSAP): 75mmHg; CIV muscular: 11 mm em região apical do VE com shunt da esquerda para direita, ventrículo direito normocontrátil. Diante de um sopro novo após Infarto Agudo do Miocárdio, pensa-se numa complicação mecânica e, dentre elas, a CIV. Esta costuma se apresentar na primeira semana após o IAM, geralmente de parede anterior, e ocorre principalmente na região apical do septo. A CIV promove um shunt esquerda-direita, com sobrecarga de volume e pressão no VD, hiperfluxo pulmonar e sobrecarga de volume também em AE e VD. Apresenta-se com dispnéia, sopro novo, dor torácica e sintomas de choque cardiogênico. O diagnóstico costuma ser confirmado pela ecocardiografia e a evolução é geralmente desfavorável, cursando com instabilidade hemodinâmica dentro de horas ou dias e mortalidade em torno de 90%. Conclusão: Concluímos que a ocorrência de CIV pós IAM é uma complicação possível, grave, com alta taxa de mortalidade se não diagnosticada e tratada precocemente.

NA SEMIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS POSTÊR

LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; GLAUTON JOSE BARROSO UCHÔA;
CAMILA SANTOS DOS REIS; WESKLEY SOUZA DOS SANTOS.

Objetivos: O consumo de substâncias, lícitas ou ilícitas, é um problema de saúde pública, direcionando tanto mudanças na semiologia como na investigação científica sobre o tema. No DSM –V, sistema de classificação de transtornos mentais, houve mudanças tanto no sentido de evitar ambigüações como de proporcionar diretrizes para diagnósticos que podem informar tratamentos e decisões de manejo. As categorias de ‘Abuso de substância’ e ‘Dependência de substância’ foram substituídas por “Transtornos Relacionados a Uso de Substâncias” na qual a substância específica define o transtorno em questão. Poucos agrupamentos de critérios nessa nova sistematização dependem unicamente de um marcador biológico, sendo necessário ao clínico recorrer a critérios psicossociais. Diante disso, pretende-se expor algumas relações entre o uso de substâncias, suas funções.

Métodos: Análise de publicações na área de psicofarmacologia para expor variáveis biológicas e variáveis aprendidas e contextuais que mantêm controle sobre o comportamento de consumir substâncias, tomando como referência interpretativa, a Análise do Comportamento. O comportamento é entendido como relação do organismo com o ambiente, sendo selecionado e controlado tanto por variáveis biológicas (ou filogenéticas), e aprendidas (ontogenéticas se relacionadas com a história de vida e interação com o ambiente ou cultural se envolver relações mais abrangentes como comportamentos controlado por regras ou verbalizações). A este modelo explicativo chama-se seleção por consequências. Já a análise funcional é quando o cientista deve identificar o que que controla determinado comportamento, pelo contexto (antecedentes, aprendizagem, história de vida, variáveis biológicas), a resposta emitida (a ação propriamente dita; “usar drogas”, p.ex.) e as consequências (estímulos consequentes que alteram a probabilidade de reincidência ou não reincidência do comportamento).

Resultados: Como resultados encontrou-se possibilidades de aproximação da Análise do Comportamento com a Psiquiatria e de evidências que indicam a existência de funções de uso de substâncias para além da função farmacológica.

Conclusão: Ao fim enfatiza-se essa aproximação, bem como a possibilidade de outras funções para o uso de fármacos para além da função farmacológica propriamente dita (biofisiológica), como funções de aprendizagem por condicionamento reflexo e aprendizagem ontogenética e cultural tal qual indica a lógica psicossocial dos agrupamentos de critérios do DSM – V a respeito dos Transtornos Mentais por Uso de Substância.

Bibliografia

CORCHS, Felipe. Considerações da psicofarmacologia para a avaliação funcional. In: BORGES, N. B.; CASSAS, F. A. (Org.). Clínica analítico – comportamental : aspectos teóricos e práticos. Porto Alegre, Artmed, 2012, p. 192 – 199.

DEGRANDPRE, R. J., BICKEL, W. K.; Inergent equivalence relations between interoceptive (drug) and exteroceptive (visual) stimuli. *Journal of Experimental Analysis Behavior*, 58(1), 9-18.

1359

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

BIOÉTICA E REDEFINIÇÕES NORMATIVAS NOS CRITÉRIOS DE MORTE CEREBRAL E CUIDADOS PALIATIVOS POSTÊR

LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; GLAUTON JOSE BARROSO UCHÔA;
CAMILA SANTOS DOS REIS; WESKLEY SOUZA DOS SANTOS.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza- CE

Objetivos: Numa exposição sobre a noção de ‘coma dépassé’ trazida com a publicação de neurofisiólogos franceses no fim da década de 1950, o G. Agamben, um filósofo italiano que problematiza a bioética na contemporaneidade, expõe o impacto da, então, nova fenomenologia do “além-coma” na definição sobre os limites da vida e conseqüentemente da morte. O estado de além-coma tratava-se de um quadro no qual o paciente apesar da falência de órgãos vitais e parada do funcionamento do cérebro ainda podia ser mantido através de funcionamento artificial de órgãos vitais. Para o autor o que se estava em jogo era a própria redefinição de morte que através de diversos debates e consensos entre a comunidade médica, elege a noção de morte cerebral como o marco para o fim da vida e evidência para que se sustente, inclusive, a legalidade do próprio atestado de óbito. Pretendeu-se avaliar até que ponto se os movimentos empreendidos pelas políticas de ideal paliativista configuram-se também como uma redefinição.

Métodos: Como metodologia estabeleceu-se comparações entre o que Agamben chamou de “redefinição da morte” e de uma breve revisão de literatura sobre publicações atuais envolvendo ética e cuidados paliativos.

Resultados: Como resultados encontrou-se geralmente definições de:

- a) paliativismo enquanto ação multiprofissional de cuidado a pacientes fora de possibilidade de cura;
- b) ‘ética de boa morte’, enquanto questionadora do prolongamento ou não da vida, e
- c) indícios de reavaliação da necessidade de tecnologia de prolongamento da vida.

Conclusão: Ao fim, tais conceitos foram relacionados de modo a apresentar argumentos favoráveis ou discordantes à configuração ou não como uma redefinição tanto da noção de cuidado como da própria morte.

Bibliografia:

AGAMBEN, Giorgio - A linguagem e a morte; UFMG, 2006

BUSSINGUER, E.C.A; BARCELLOS, I.A - O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade; Programa de Pós-Graduação em Direitos e Garantias Fundamentais, Faculdade de Direito de Vitória.

MENEZES, R.A; BARBOSA, P.C - A construção da “boa morte” em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças; Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, UFRJ.

CASTRO-ARANTES, J.M; LO BIANCO - Corpo e finitude – a escuta do sofrimento como instrumento de trabalho em instituição oncológica; Clínica da Dor, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

1368

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

LIDANDO COM A MORTE NO AMBIENTE DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
POSTÊR

ELINE PEREIRA ALVES; AMANDA PIRES BESSA; ALANA PEREIRA LÔBO; THAÍS FROTA GOMES LIMA; FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD; FILADELFO RODRIGUES FILHO.

Título: LIDANDO COM A MORTE NO AMBIENTE DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Centro Universitário Christus (Unichristus), Universidade de Fortaleza (Unifor), Hospital Dr. Calos Alberto Studart Gomes - Fortaleza, Ceará.

Eline Pereira Alves*, Amanda Pires Bessa, Alana Pereira Lôbo, Thaís Frota Gomes Lima, Frederico Carlos de Sousa Arnaud, Filadelfo Rodrigues Filho.

OBJETIVO: No presente estudo, relatou-se a experiência de um grupo de acadêmicos para com a morte no ambiente da Emergência, mais especificamente na sala de Parada Cardiorrespiratória, do Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (Hospital de Messejana), localizado na cidade de Fortaleza, Ceará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A morte é um tema polêmico que desperta muitos questionamentos em diversas áreas de estudo na sociedade, com destaque para a Medicina e a Filosofia (ARGENTA, C. et. al; 2008). Cada indivíduo traz uma concepção e uma visão sobre o que é a morte, e com os profissionais da saúde, apesar de todo conhecimento biológico e técnico, não seria diferente. Essa variação faz com que cada ser humano tenha uma forma de lidar com esse evento, inclusive no ambiente de emergência. Em salas de Parada Cardiorrespiratória (PCR), onde a mortalidade é bastante elevada, saber lidar com a morte é um dos requisitos para que se consiga permanecer em tal ambiente. Os acadêmicos que compõem o Treinamento da Sala de PCR do hospital supracitado lidam com a morte a cada plantão. Esse ambiente recebe pacientes que

apresentam risco imediato de morte e/ou que já chegam em PCR. O processo de atendimento do paciente causa grande ansiedade frente aos riscos presentes, causando angústia aos acadêmicos e medo. Porém, quando tais pacientes morrem, surgem nos alunos diversas sensações mais difíceis de lidar: frustração, tristeza, questionamentos sobre a vida e a morte, percepção das limitações da Medicina e do ser humano, questionamentos sobre erros de conduta, incapacidade de confortar plenamente os familiares do paciente falecido, dentre outras. O bom conhecimento teórico e técnico não exclui a necessidade de reflexão dos estudantes de Medicina e médicos quanto aos aspectos referentes à vida e à morte, e à boa relação médico-paciente, inclusive de pacientes no ambiente de emergência, já que muitos chegam conscientes ao local de atendimento e neste torna-se inconsciente. Portanto, a convivência com esse evento proporciona grande crescimento e amadurecimento para os acadêmicos de Medicina, mesmo que a atuação de tais seja em evitar a temida morte.

CONCLUSÕES: A experiência com a morte proporcionada pelo treinamento no serviço de emergência estimula os acadêmicos a desenvolverem habilidades que somente a prática os permitirá desenvolver, tornando-os sensíveis a pontos fundamentais como: buscar fazer o melhor pelo paciente independentemente do risco de morte e proporcionar à família um ambiente esclarecedor e compreensível para as dificuldades enfrentadas pelos familiares neste momento.

1370

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA POSTÊR

ELINE PEREIRA ALVES; AMANDA PIRES BESSA; ALANA PEREIRA LÔBO; JÓRIO BRITO CÂMARA; FILADELFO RODRIGUES FILHO; FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD.

Título: A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Centro Universitário Christus (Unichristus), Universidade de Fortaleza (Unifor), Hospital Dr. Calos Alberto Studart Gomes - Fortaleza, Ceará.

Eline Pereira Alves*, Amanda Pires Bessa, Alana Pereira Lôbo, Jório Brito Câmara, Filadelfo Rodrigues Filho, Frederico Carlos de Sousa Arnaud.

OBJETIVOS: No estudo a seguir, aborda-se a importância do treinamento em um serviço de emergência médica para a formação do acadêmico de medicina em âmbito pessoal além de puramente profissional. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** No setor de emergência do Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, também conhecido como Hospital do Coração de Messejana, os profissionais e alunos são expostos constantemente a situações de pressão psicológica e de necessidade de tomadas rápidas e corretas de decisões. A disciplina de emergências requer do profissional médico que lida com questões críticas, e requer um equilíbrio emocional a fim de obter condutas adequadas. Quando se atua diretamente com esse tipo de situação, tem-se a oportunidade de vivenciar e ser parte de situações de risco e de pressão emocional, o que prepara o aluno para quando estiver à frente de situações como estas no futuro como profissional médico. As faculdades de medicina, em geral, preparam o aluno adequadamente no que diz respeito a conhecimento técnico, conhecimentos teóricos ricos que

devem ser dominados com maestria, entretanto, não se aprende na teoria e em meio acadêmico propriamente dito, a como lidar com situações de stress, aos quais profissionais atuantes em ambientes de emergência são expostos diariamente, como necessidade de segurança em tomadas de decisões. Um treinamento de sete meses durante o período acadêmico em ambiente de emergência médica e de sala de parada cardiorrespiratória faz o acadêmico vivenciar diretamente situações como estas e o prepara para um futuro como médico atuante nesta área específica ou não. Simulações criadas no período acadêmico, como as utilizadas em provas práticas de emergência funcionam para treinar o aluno para situações reais, entretanto, são em ambientes verdadeiros de prática médica em que se aprende quais decisões tomar e como agir perante situações de stress e pressões psicológicas externas, como cobrança de familiares, pressões da mídia, dentre outras. Decisões a respeito de, por exemplo, até quando persistir e insistir em uma reanimação cardiopulmonar depende de experiência clínica e bom senso do profissional médico e, na Sala de Parada Cardiorrespiratória, onde atuamos durante o treinamento, isso é vivenciado constantemente, proporcionando ao aluno um amadurecimento quanto a este tipo de decisão. **CONCLUSÕES:** É extremamente fundamental ter uma experiência em ambiente de práticas médicas de emergência para que o acadêmico desenvolva maturidade para tomar decisões adequadas quando exposto a situações de risco e de pressões psicológicas.

1394

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PARA A ETIOLOGIA E TRATAMENTO DE CEFALÉIA TIPO TENSÃO POSTÊR

LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; LAISA SOARES DE LIMA; GLAUTON JOSE BARROSO UCHÔA; WESKLEY SOUZA DOS SANTOS; CAMILA SANTOS DOS REIS.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza- CE

Objetivo: A cefaleia tipo tensão (CTT) corresponde a um dos tipos de cefaleias primárias mais comuns, com prevalência em 13% da população brasileira e de aproximadamente 38% na população mundial. É caracterizada como uma dor bilateral, constritiva, sem a presença de fotobia, fonobia, náuseas ou vômitos (ou com apenas um dos sintomas presentes). Sua etiologia é pouco compreendida, sendo por vezes atribuída à contração exagerada de músculos específicos, à alteração de endorfinas ou a fatores psicológicos. O modelo atual admite a dor como multideterminada, não podendo ser explicada e tratada apenas por um viés fisiológico, o que se assemelha a compreensão da Análise do Comportamento (AC) sobre a dor. Pretende-se apontar uma compatibilidade entre a análise do comportamento e o modelo atual de compreensão da dor.

Método: Três artigos nacionais específicos sobre a temática da CTT e análise do comportamento foram analisados, e seus conteúdos foram categorizadas em:

1. Contribuições para a etiologia;
2. Contribuições para o tratamento.

Resultados: Constatou-se que se faz importante mostrar outras variáveis, além das biológicas, relevantes para a compreensão da CTT. Aspectos referentes à história de vida, estratégias para lidar com a dor, bem como as possíveis condições mantenedoras da dor, quando submetidas a uma devida análise sob o escopo da AC podem subsidiar alternativas ao modelo tradicional que se baseia principalmente na remoção de sintomas.

Conclusão: A contar pelo número de publicações encontradas, concluiu-se que há necessidade de divulgação das possibilidades de intervenção da AC, enquanto tecnologia alternativa e/ou associada ao biofeedback e à fisioterapia com tais pacientes, ressaltando assim, que consequências emocionais e sociais que se fazem presentes nas interações de pacientes com dor crônica também podem configurar-se variáveis de controle para as respostas de sentir dor.

Bibliografia:

AMN, Flores; ALC, Costa Junior - Modelo biopsicossocial e formulação comportamental: compreendendo a cefaléia do tipo tensional; Psicologia em Estudo, 2008 - SciELO Brasil

FRAGOSO, YD; CARVALHO, R.; FERRERO, F.- Crying as a precipitating factor for migraine and tension-type headache - São Paulo Med. J. vol.121 no.1 São Paulo, 2003

FLORES, AMN; JÚNIOR, ÁLC - Relevância clínica dos aspectos comportamentais nas cefaleias do tipo tensional: estudo exploratório; Psicologia Argumento, 2005 - PUC-PR

1396

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

RELATO DE CASO DE DOR TORÁCICA EM SÍNDROME DE MARFAN POSTÊR

CARLA MARIA SOARES BRITO; FREDERICO CARLOS DE SOUSA ARNAUD;
BEATRIZ SOARES BRITO.

Universidade de Fortaleza, Universidade Federal do Ceará, Hospital do Coração de Messejana, Fortaleza – Ceará.

Objetivos: Pacientes com Síndrome de Marfan (SM) têm maior predisposição à dissecção de aorta, sendo esta condição a maior causa de morbimortalidade nesses doentes. A suspeita da dissecção baseia-se na história clínica de dor retroesternal de início súbito, podendo ser acompanhada de sudorese e hipertensão, associada ou não a alterações do pulso periférico. Diagnostica-se a dissecção através de exames não invasivos como a tomografia, ressonância e ecocardiograma transesofágico. Na SM há uma mutação no cromossomo 15, que regula a síntese do gene da fibrilina-1, essencial para estabilidade da parede aórtica. Embora dilatada, a aorta na SM tende a ser mais dura e menos distensível, e estas alterações aumentam com a idade. Pacientes com Marfan e dissecção aórtica têm uma história familiar de dissecção. A frequência com que SM é responsável por dissecção aórtica varia com a idade. SM está mais presente em menores de 40 anos de idade, em comparação com os pacientes idosos com dissecção aórtica. O objetivo do trabalho é saber a relação entre as duas patologias e identificar precocemente a dissecção nessa faixa etária associada à SM.

Relato de caso: Paciente feminino, 37 anos, com diagnóstico prévio de SM, deu entrada na emergência do hospital Prontocardio, com queixa de dor retroesternal opressiva de forte intensidade, associada à dispneia, vômitos, palidez, sudorese, turvação visual, lipotímia e síncope. Tabagista há 25 anos e o irmão morreu aos 28 anos por causa cardíaca. Apresentava ritmo cardíaco regular em 2 tempos, com sopro sistólico pancardíaco e murmúrio vesicular universal sem ruídos adventícios. O eletrocardiograma revelou taquicardia sinusal, distúrbio de condução pelo ramo direito, PR de 0,20, mas sem alterações isquêmicas agudas. Apresentou CKMB 45,6 ng/mL e troponina 4,190 ng/mL. Na suspeita de IAM sem SST, paciente realizou uma cineangiocoronariografia, a qual evidenciou coronária direita sem lesões e coronária esquerda não foi estudada devido insuficiência aórtica severa e aneurisma de aorta ascendente. Paciente foi então transferida para o Hospital do coração de Messejana. A TC de tórax evidenciou dissecação de aorta ascendente tipo A de Stanford com dissecação de coronária direita. O ecocardiograma mostrou FEVE = 67%, dissecação de aorta tipo A de Stanford e insuficiência aórtica severa. A paciente foi submetida à cirurgia, na qual foi feito implante de prótese metálica aórtica nº 25 e correção da dissecação de aorta ascendente com tubo de Dacron nº 26. Alta hospitalar no 12º PO.

Conclusão: Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento das dissecações da aorta, esta ainda permanece uma doença acompanhada de alta morbimortalidade. Os avanços na área da biologia molecular e genética das doenças do tecido conjuntivo e sua relação com as doenças da aorta, como no presente estudo, podem oferecer novos horizontes em um futuro próximo.

1409

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

ASPECTOS PSICOSSEXUAIS DE PACIENTES COM GENITÁLIA AMBÍGUA CORRIGIDA CIRURGICAMENTE: UMA AVALIAÇÃO A LONGO PRAZO POSTÊR

ANTÔNIA IONÉSIA ARAÚJO DO AMARAL; PALOMA LUCENA CABRAL; NATASHA LUCENA CABRAL; ANA VÍRGÍNIA SARAIVA VERAS FROTA; KARLA PINHEIRO AFONSO.

Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza – Ceará.

Objetivo: Analisar aspectos psicosssexuais em pacientes submetidos à cirurgia de correção de genitália ambígua maiores de 12 anos.

Métodos: Trata-se de estudo de caráter exploratório, por meio de pesquisa bibliográfica.

Realizou-se busca da literatura nas bases de dados SCIELO, PUBMED e GOOGLE

ESCOLAR, publicados nos últimos 10 anos, disponíveis online em texto completo. Foram selecionados 4 artigos a partir dos critérios de inclusão. Procedeu-se leitura analítica do conteúdo a fim de interpretar e organizar os dados disponíveis, seguido de discussão dos resultados obtidos.

Resultados: Segundo Heng Zhang et al (2013), os pacientes com designação masculina apresentam maior insatisfação sobre os resultados cirúrgicos em relação às pacientes com designação feminina, além de possuírem mais dificuldades em seus relacionamentos sociais e menor desejo sexual estatisticamente. Ademais, 75% dos pacientes que realizaram a cirurgia durante ou após a adolescência opinaram que se tratava de intervenção tardia, em consonância com os estudos de Sircili (2009), em que todos os pacientes operados após os 12 anos de

idade manifestaram interesse na operação de correção mais precocemente. Segundo Minton, C.L. (2003) foram observados diversos problemas referentes à sexualidade de pacientes com genitália ambígua, como a baixa frequência das relações, a esquivia sexual e um atraso no início da vida sexual de indivíduos que passaram por cirurgia corretiva com relação aos indivíduos que não haviam passado pela cirurgia, destacando as dificuldades psicológicas, sobretudo ao desempenho sexual. Em seu estudo, Inácio, M. (2010), considerando a presença de ambiguidade genital e correção cirúrgica nos pacientes com distúrbios de desenvolvimento sexual (DDS) constatou, em domínio psicológico, não haver influência da atividade sexual, embora diminuída, na qualidade de vida. A maioria referiu alto índice de satisfação com o tratamento, mostrando a importância de uma equipe multidisciplinar no acompanhamento dos pacientes.

Conclusão: Os pacientes com DDS apresentam problemas em suas atividades sexuais, podendo comprometer a qualidade de vida e a socialização. São necessários estudos que comparem o desempenho sexual, a sexualidade e a vida afetiva dos indivíduos com genitália ambígua antes e depois da cirurgia para que seja apontado se o mau desempenho sexual está relacionado à patologia, à cirurgia ou aos impactos psicológicos associados.

Bibliografia Principal: MELLO, R. P ; Vanessa Vianna C. da Silva ; TORALLES MBP. ; OLIVEIRA LMB ; Canguçu Campinho AKF ; Silva N S. Avaliação do desempenho sexual após cirurgias corretivas de genitália ambígua. Revista Ciências Médicas e Biológicas, v. 9, p. 35-39, 2010.

1413

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**LINFOMA NÃO HODGKING CUTÂNEO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.
POSTÊR**

CAMILA SALES ANDRADE; FELIPE SIQUEIRA TEIXEIRA; ALINE DA SILVA CANDEIA; ANTONIO EDUARDO DA SILVA JUNIOR.

Departamento de Medicina Interna, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB.

Objetivo: O presente trabalho tem como finalidade revisar os aspectos clínicos e epidemiológicos do Linfoma Não Hodgking cutâneo, pois se trata de um acometimento raro de relevante importância clínica.

Metodologia: As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão da literatura especializada publicada por entidades de referência nacional em Oncologia (INCA, SBCP, MS) e a partir das bases MEDLINE, PUBMED, SciELO. Na busca, foram utilizados os descritores non-Hodgkin's lymphoma, cutaneous, Lymphoma, T-Cell e selecionados trabalhos publicados entre 2005 a 2015.

Resultado: Os linfomas de células T cutâneo (CTCLs) são um grupo raro de linfoma de células T maduras que representam um conjunto de linfomas não-Hodgkin (LNH) extranodais, representando 4% de todos os LNH, dos quais Micoze fungóide (MF) e a variante leucêmica da Síndrome de Sézaryé são as mais comuns. A CTCL além de acometer a pele, afetam também os gânglios linfáticos e órgãos internos em pacientes com doença avançada. Esta é caracterizada clinicamente por nódulos únicos ou multifocais que ulceram,

são auto-regressivo e recorrente, podendo se apresentar também como uma erupção cutânea vermelha extensa, prurido e, por vezes, perda (descamação) das camadas exteriores da pele. Esses pacientes muitas vezes têm infecções de pele, devido ao extenso comprometimento da pele. Manchas claras ou escuras nas áreas do corpo que não são normalmente expostas ao sol também são comuns no CTCL. O diagnóstico é feito por uma biópsia da lesão de pele ou do linfonodo acometido, com exame de sangue para avaliar se há linfócitos malignos e exames de imagem, como tomografia (TC) e ressonância magnética, para verificar se o câncer se espalhou para os gânglios linfáticos ou órgãos internos. A incidência por idade anual global de CTCL é de aproximadamente seis casos por um milhão, sendo duas vezes mais comum o acometimento de pacientes do sexo masculino que feminino, com incidência maior em indivíduos na faixa etária entre 50-60 anos, podendo acometer também outras idades. Os pacientes com doença em estágio inicial, frequentemente, têm um curso clínico indolente, entretanto, aqueles com estágios avançados têm uma sobrevida reduzida.

Conclusão: O conhecimento dos sintomas clínicos do Linfoma Não Hodgkin cutâneo se faz importante, pois pode levar a um diagnóstico diferencial precoce relativo aos vários tipos de lesões de pele, buscando o melhor prognóstico possível e a terapêutica adequada.

Referências:

- 1 BRADFORD, P.T. et al. Cutaneous lymphoma incidence patterns in the United States: a population-based study of 3884 cases. *Journal of the American Society of Hematology*, v. 113, n. 21, p. 5064-5073, 2009.
- 2 JAIN, S. et al. Novel therapeutic agents for cutaneous T-Cell lymphoma. *Journal of Hematology & Oncology*, v. 5, n. 24, p. 0-0, 2012.

1417

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

GESTÃO EM PACIENTES COM PROLACTINOMA: REVISÃO DE LITERATURA POSTÊR

ALINE DA SILVA CANDEIA; CAMILA SALES ANDRADE; FELIPE SIQUEIRA TEIXEIRA; BRUNO D'PAULA ANDRADE.

OBJETIVOS: O presente trabalho tem como finalidade revisar os aspectos clínicos e epidemiológicos, que possui apresentação clínica bastante rara.

MÉTODOS: Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão sistemática da literatura especializada a partir das bases MEDLINE, LILACS, SCIELO. Na busca, foram utilizados os descritores prolactinoma, anovulação, gestação e selecionados trabalhos publicados entre 2009 e 2015, num total de 27 publicações identificadas e revisadas.

DISCUSSÃO: A prevalência de adenomas hipofisários é de 16,7%, considerando achados de autópsias não selecionadas e de ressonância magnética, sendo os prolactinomas responsáveis por 51% dos casos. Prolactinomas são tumores benignos da hipófise, que promovem secreção anormal de prolactina, acometendo mais frequentemente mulheres do que homens, sendo dez vezes mais comuns em mulheres com até os 50 anos de idade. Quando menores que 1cm são

designados de microprolactinomas e, se superiores a 1cm, de macroprolactinomas. Apenas 10% daqueles tendem a crescer e progredir para macroprolactinomas. A hiperprolactinemia pode ser assintomática ou causar uma síndrome clínica caracterizada por anovulação crônica e infertilidade (por inibição da liberação de gonadotrofinas), galactorreia, oligomenorreia e disfunção gonadal.

Situações fisiológicas estimulam a secreção de prolactina como gravidez, lactação, sono, estresse, estimulação mamilar, estrogênio, que atuam diretamente nos lactotrófos. Como fator inibitório da secreção de prolactina tem-se a dopamina oriunda dos neurônios túbero-hipofisários, que age nos receptores tipo 2, reduzindo a secreção da PRL, além da proliferação dos lactotrófos.

No entanto, a hiperprolactinemia pode estar associada a situações patológicas, como em um prolactinoma. Por ocorrer mais frequentemente em mulheres entre 20 e 50 anos, compromete a fertilidade e é responsável por significativo impacto psicológico e socioeconômico. Diante disto, o advento de novas modalidades terapêuticas possibilitou a restauração do eugonadismo e a manutenção da fertilidade, sem a necessidade de propeidêuticas invasivas e onerosas, possibilitando gestação nestas pacientes, as quais devem ser acompanhadas com pré-natal de alto risco. Os agonistas dopaminérgicos, em especial a cabergolina, possuem posologias cômodas e baixo perfil de efeitos colaterais, além de poderem ser utilizados durante a gestação, em casos de macroprolactinomas.

CONCLUSÃO: Assim, o diagnóstico precoce é essencial para uma terapia eficaz, com tratamento clínico e não invasivo, e melhoria na fertilidade, no impacto psicológico e na qualidade de vida da mulher.

PRINCIPAIS BIBLIOGRAFIAS: 1. Shahzad H; Sheikh A; Sheikh L. Cabergoline therapy for macroprolactinoma during pregnancy: a case report. BMC Res Notes. 2012; 5:606.

2. Fatfouta I; Delotte J; Mialon O; Isnard V; Bongain A. Prolactinoma: from quest of pregnancy to delivery. J Gynecol Obstet Biol Reprod. 2013; 42(4): 316-24.

1424

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA

**RELATO DE CASO DE NEOPLASIA DE CÉLULAS IMUNOLÓGICAS
POSTÊR**

MELISSA LOU FAGUNDES DE DEUS E SILVA; JÉSSICA BEZERRA CUSTÓDIO;
RENAN MARTINS PRADO; ANTÔNIO WILSON VASCONCELOS; FERNANDA
REMÍGIO NUNES; ANA FLÁVIA DE HOLANDA VELOSO.

Hospital Terciário do Sistema Único de Saúde

Objetivos: Relatar e analisar o caso de um paciente diagnosticado com Neoplasia de Células Dendríticas Plasmocitóides Blásticas e internado em um hospital terciário de Fortaleza.

Relato de Caso: De início, o paciente apresentou-se com tontura, sudorese e fadiga intensa, que evoluiu com anemia e plaquetopenia. Um hemograma foi logo realizado e mostrou-se sugestivo de Leucemia Linfóide Aguda. Em seguida, foi realizado um aspirado de medula óssea e imunofenotipagem do tecido doente, o que selou o diagnóstico para a rara condição

em questão. Após a confirmação diagnóstica, o paciente submeteu-se à quimioterapia no esquema de tratamento hyper-CVAD, com boa resposta inicial. Por causa de sua boa evolução e do aparecimento de um doador compatível, foi requisitado um transplante de medula óssea.

Conclusão: Em visão da raridade da Neoplasia de Células Dendríticas Plasmocitóides Básicas, o estudo desse caso faz-se bastante relevante. Além disso, existe - somado a esse estudo - um crescente número de trabalhos acadêmicos sobre a doença que objetivam sua melhor compreensão para o aprimoramento das respostas terapêuticas e do prognóstico. A precocidade terapêutica do caso em questão é especialmente relevante em vista da curta sobrevida atual da doença (12 meses), abrindo espaço para uma pronta remissão inicial e transplante de medula óssea. O transplante, atualmente, é o único método de tratamento disponível e de qualidade curativa para a afecção.

1427

CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA
SUPORTE BÁSICO DE VIDA NAS ESCOLAS
POSTÊR

RAFAEL WENDON RODRIGUES ROCHA; ARITANA CAVALCANTE RODRIGUES;
JACINTA LUANA OLEGÁRIO DE FRANÇA; EBENÉZER PINTO BANDEIRA-NETO;
GABRIEL GONDIM RIBEIRO; GIOVANNA OLIVEIRA SCHULER.

Introdução: O atendimento de primeiros socorros dado pela comunidade antes da chegada do socorro especializado em uma situação de emergência pode diminuir as sequelas e a mortalidade de vítimas de paradas cardíacas ou de acidentes, desde que realizado, corretamente, de forma rápida, efetiva e eficaz, diminuindo a deterioração miocárdica e cerebral. Os casos de reanimação nos últimos anos despertam maior otimismo acerca do resultado das manobras de reanimação, pois sugerem que o uso de um desfibrilador externo automático (DEA) somado à reanimação cardiopulmonar (RCP) realizada por circunstâncias, aumentaria substancialmente a quantidade de sobreviventes de parada cardíaca, porém se observa que pessoas com treinamento anterior em RCP são as que mais se prontificam a realizar compressão torácica, sendo que esta pode ser realizada com efetividade até mesmo por adolescente de 13 a 14 anos de idade. **Objetivo:** Ensinar o público-alvo a realizar um suporte básico de vida efetivo. **Metodologia:** o projeto foi iniciado com uma revisão da literatura acerca do tema de suporte básico de vida. Logo em seguida, os acadêmicos de medicina se reuniram para criar o modelo de apresentação que seria utilizado nas intervenções do projeto. As intervenções foram feitas em escolas públicas e particulares de Fortaleza-Ce. Nestas intervenções foram utilizados questionamentos antes e depois da abordagem do tema, para analisar a fixação das informações por parte dos alunos. Além disso, a cada intervenção existia uma abordagem prática do tema, na qual se utilizava um boneco manequim. O projeto segue as diretrizes da American Heart Association. **Resultados:** O projeto já vem sendo colocado em prática desde o ano de 2014, mas ainda não foi finalizado, porém os resultados parciais são extremamente favoráveis. Quando analisamos os questionamentos feitos antes e depois da abordagem do tema, concluímos que muitas informações importantes foram fixadas pelo público-alvo. Assim, estamos conseguindo alertar à população de forma eficaz sobre os benefícios do atendimento precoce em situações de emergência conforme preconizado no

Suporte Básico de Vida (BLS), de forma a prevenir sequelas e diminuir a morbimortalidade por eventos cardiorrespiratórios, dando foco para a necessidade de a população deter e propagar os conhecimentos adequados para proceder a RCP. Conclusão: O Projeto “Suporte de Básico de Vida nas Escolas” é uma forma bastante inovadora dos acadêmicos de medicina poderem contribuir significativamente para o restante da sociedade. Seria bastante interessante se toda a população leiga tivesse conhecimento a respeito do tema em questão, pois assim seria muito menor a mortalidade por paradas cardiorrespiratórias. E, por isso, o projeto é muito importante tanto para os acadêmicos como para os estudantes de colégios públicos e particulares de Fortaleza.

1303

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

A IMPORTÂNCIA DA ANALGESIA COMO PROCEDIMENTO PRÉ-ANESTÉSICO POSTÊR

VAGNER CALDAS DE OLIVEIRA; DAVID MAIA ROCHA; MATEUS JUCÁ PINHEIRO; DANIEL GOMES DE MORAES NOBRE; JÔSIVAN LIMA DE CARVALHO; RODRIGO LUCAS SEVERIANO VIEIRA.

Introdução: A analgesia consiste na eliminação da dor sem perder a sensibilidade utilizando métodos farmacológicos e terapias alternativas, como a massoterapia, a eletroanalgesia e a acupuntura, por exemplo. A intensidade da dor relatada por parturientes durante o trabalho de parto varia dependendo dos estímulos recebidos e interpretados individualmente por cada mulher. Um procedimento de analgesia bem feito pode reduzir a dose habitual do anestésico a ser utilizado diminuindo assim os possíveis efeitos colaterais. **Objetivo:** A finalidade deste estudo foi verificar a real importância da utilização da analgesia durante o trabalho de parto e sua relação como procedimento pré-anestésico. Diante disso, procurou-se descrever as principais técnicas indicadas para realização de uma analgesia eficaz e segura. **Métodos:** O estudo realizado consiste em um levantamento literário do tipo transversal qualitativo. O detalhamento da pesquisa foi feito com bases de dados de 6 artigos do SciELO (Scientific Electronic Library Online) e do Pubmed (publicações médicas). Os artigos selecionados foram produzidos entre os anos de 2010 e 2015, a fim de abordar informações atualizadas. **Resultados:** Os estudos da literatura demonstram que na atualidade, dispomos de uma multiplicidade de métodos para aliviar a dor do parto, devendo o obstetra dominar as técnicas de anestesia local, estar informado dos aspectos emocionais envolvidos no problema, trabalhar em equipe com o anesthesiologista para aplicação de técnicas não locais e, eventualmente, recorrer a procedimentos não convencionais, admitindo a participação de outros profissionais e acompanhantes. A medicação pré-anestésica tem como vantagem proporcionar um alívio gradual da dor, contudo diversos estudos relatam que a analgesia farmacológica poderá retardar o trabalho de parto. Dentre outros métodos alternativos preferidos pelas parturientes, a massoterapia toraco-lombar foi descrito como primeira escolha em um estudo randomizado. Em ordem decrescente de escolha pelas pacientes foram descritos a hidroterapia, a acupuntura e a musicoterapia. Estudos mostram que entre 60 a 80 por cento das mulheres multíparas que realizaram essas terapias a partir da segunda gestação obtiveram uma melhora ou até mesmo a eliminação da dor. Segundo casos relatados na literatura uma das complicações decorrentes da anestesia esta relacionada com a dosagem da droga. Contudo após serem realizadas técnicas analgésicas foi necessária uma dosagem menor durante o procedimento anestésico e com isso diminuindo o risco de complicações.

Conclusão: A técnica analgésica de escolha poderá proporcionar uma redução da percepção dolorosa e do tempo de trabalho de parto e sua adoção dependerá da avaliação, por uma equipe multiprofissional, do estado psíquico emocional da paciente levando sempre em consideração a relação risco/benefício.

1308

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

EFEITO DO PRÉ-CONDICIONAMENTO COM MISTURAS DE ÔMEGAS 6 E 9 SOBRE A ENDOMETRIOSE PERITONEAL INDUZIDA EM RATAS POSTÊR

GABRIEL PINHEIRO FURTADO; EDILSON ROZENDO DE SOUSA-NETO; KARINE SARAIVA DA SILVA; MATHEUS ROLIM MENDES DE ALENCAR; RAFAELA JUCÁ LINHARES; FRANCISCO DAS CHAGAS MEDEIROS.

Introdução: A endometriose é definida como a presença de tecido endometrial fora do leito endometrial, possuindo fisiopatologia em grande parte ainda desconhecida. A ingestão de nutrientes essenciais, como os ácidos graxos, pode atenuar sintomas de diversas doenças, dentre eles a endometriose. O consumo desses deve ser valorizado, já que o organismo não é capaz de produzi-los por si só. A suplementação com misturas de ômega-6 e 9, a depender da dose e da proporção da associação, pode ter efeito pró-inflamatório ou anti-inflamatório e antioxidante.

Objetivos: Avaliar o efeito do pré-condicionamento com misturas de ômega-6 e 9 sobre a evolução de endometriomas peritoneais induzidos em ratas.

Métodos: O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa Animal (CEPA) da UFC em 03/11/2014 pelo protocolo N°88/2014. Foram utilizadas 16 ratas Wistar-Albino, pesando 150-170g, divididas em dois grupos: controle e pré-condicionamento. Em ambos, realizou-se modelo cirúrgico indutor de endometriose e, após sete dias, aferiram-se os pesos úmido e seco relativos dos endometriomas. No grupo pré-condicionado, administrou-se a mistura (0,20ml/dia/rata) via oral (gavagem) nos cinco dias que antecederam a indução. Os resultados foram analisados pelo Teste T para amostras independentes, considerando significativos os valores com $p < 0,05$.

Resultados: Os resultados foram para peso seco-controle de $17,20 \pm 1,46$ (mg% \pm EPM) e seco-mistura de $9,08 \pm 3,09$ (mg% \pm EPM); e para úmido-controle de $52,59 \pm 11,57$ (mg% \pm EPM) e úmido-mistura de $88,20 \pm 25,26$ (mg% \pm EPM).

Conclusões: O pré-condicionamento levou a uma significativa redução do tamanho (peso seco) dos implantes. Talvez o pré-condicionamento tenha agido mais sobre a célula (redução do peso seco) do que sobre a inflamação (diminuição do edema e do peso úmido) dos endometriomas. Não se exclui a necessidade de estudos posteriores.

Agradecimentos: À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fomentadora do Programa Jovens Talentos para a Ciência.

1317

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

USO DO MODELO DO ÁCIDO ACÉTICO INTRAPERITONEAL PARA AVALIAÇÃO DO EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO DE MISTURA DE ÔMEGA 6 E 9 NO PROCESSO INFLAMATÓRIO INDUZIDO EM RATAS POSTÊR

RAFAELA JUCÁ LINHARES; KARINE SARAIVA DA SILVA; MATHEUS ROLIM MENDES DE ALENCAR; GABRIEL PINHEIRO FURTADO; EDILSON ROZENDO DE SOUSA-NETO; FRANCISCO DAS CHAGAS MEDEIROS.

OBJETIVOS: Deve-se valorizar a ingestão de nutrientes essenciais, como ácidos graxos, já que o organismo humano não é capaz de produzi-los por si só. A suplementação com ômega 6 pode ter efeito pró-inflamatório; e a com ômega 9, antioxidante (antiinflamatório); dependendo da dose e proporção da associação encontrada na mistura (MIX) administrada. Nesse estudo, objetivamos avaliar o efeito analgésico do mix ômega 6 e 9 em ratas.

MÉTODOS: Estudo aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa Animal da Universidade Federal do Ceará em 03/11/2014 Nº88/2014. Foram utilizadas 16 ratas Wistar-Albino, pesando 150-170, divididas aleatoriamente em dois grupos: controle e teste. No grupo controle, foi administrado ácido acético 0,6% (2mL) via peritoneal. Iniciou-se, após 5 minutos, contagem do número de contorções abdominais, observadas durante 25 minutos. No grupo teste, após 8 horas de jejum, o MIX de ômega 6 e 9 (2mL) foi administrado via oral 30 minutos antes da injeção do ácido. Os resultados foram analisados através de Teste T para amostras independentes, considerando significativos valores com $p < 0,05$.

RESULTADOS: Os resultados, representados pela média do número de contorções \pm erro padrão da média, foram, no grupo controle, de $28,16 \pm 3,52$ e, no grupo testado, de $19,66 \pm 1,56$ contorções/25min.

CONCLUSÃO: Não houve diferença significativa entre os grupos analisados ($p > 0,05$) para a associação do pré-tratamento com MIX acima descrito. Talvez, se realizado pré-condicionamento, seja possível eventualmente inibir ou aliviar as dores decorrentes da inflamação, já que o MIX é composto por substâncias nutritivas que devem ser usadas por tempo maior para haver a atividade antioxidante natural.

1340

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O USO DO PRESERVATIVO MASCULINO ENTRE MULHERES DA PERIFERIA DE FORTALEZA POSTÊR

ROSIANE ALVES DE SOUSA TELES; EUGÊNIO PACELLI BARRETO TELES; JÚLIA TELES CORREIA; MARCIO PEREIRA; MARIA RAFAELLE LOURENÇO FONTENELE; BÁRBARA MARIA BARRETO TELES MAGALHÃES.

Objetivo: Averiguar o uso do preservativo masculino entre mulheres atendidas em um hospital secundário na periferia de Fortaleza.

Métodos: Trata-se de um estudo de corte transversal realizado no período de 1º de março a 31 de agosto de 2015, envolvendo mulheres atendidas no Serviço de Ginecologia do Hospital Distrital Gonzaga Mota – Barra do Ceará, que responderam a um questionário estruturado abordando seus antecedentes ginecológicos e obstétricos.

Resultados: Foram entrevistadas 140 mulheres, das quais 20 (14,3%) relataram serem usuárias de condom em todas as relações sexuais, 31 (22,2%) usavam o preservativo masculino de maneira eventual e 89 (63,5%) não tinham este hábito. O uso de condom, mesmo que eventual, foi mais comum na faixa etária de 26 a 35 anos (n=18). A troca de parceiro no último ano foi relatado por 21 mulheres (15%). Destas, 12 (57,2%) relataram o uso do preservativo em algumas ou em todas as relações, enquanto 9 (42,8%) nunca usavam o preservativo. Nas 119 pacientes com relacionamentos considerados estáveis (acima de 1 ano), 38 (31,9%) usavam condom de forma regular ou às vezes, enquanto 81 (68,1%) não o usavam em nenhuma relação sexual. Este dado foi estatisticamente significativo (p=0,0458).

Conclusão: O uso do contraceptivo masculino foi mais comum na faixa etária de 26 a 35 anos e nas mulheres com relacionamentos mais recentes (abaixo de 1 ano). A ideia de fidelidade em um relacionamento estável pode estar contribuindo para o não uso do preservativo nas relações, aumentando o risco de aquisição de DST/AIDS.

Bibliografia principal: Longmire-Avital B, Oberle V. “Condoms are the Standard, Right?”: Exploratory Study of the Reasons for Using Condoms by Black American Emerging Adult Women. *Women Health*, 2015 Sep 1. [Epub ahead of print]

Apoio financeiro: Não

1381

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

REAÇÃO ALÉRGICA EM GRÁVIDA DE TERCEIRO TRIMESTRE COM RESPOSTA INADEQUADA A TRATAMENTO POSTÊR

EDUARDO INÁCIO NASCIMENTO ANDRADE; RENAN ABREU FREIRE; LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; ISABELLE SANTOS TEIXEIRA; DUANA DA FROTA ARAÚJO; DIEGO DE JESUS VIEIRA FERREIRA.

Divisão de execução: PET MEDICINA, Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - CE

Objetivos: Demonstrar apresentação clínica de reação alérgica em grávida e correlação de melhora ou não com medicamentos anti-histaminicos e corticoides.

Relato de caso: A gestante Y.Y, 25 anos, natural da Coreia do Sul e procedente de Salvador - Ba primigesta, 39 semanas de gestação única, apresentou aparecimento súbito de reação

exematosa de aproximadamente 10 cm nas partes proximais de ambos os MMII. Tendo evoluído com prurido acentuado que dificultava o sono. Em um dia houve aparecimento de lesões em ambos os pulsos, também com pruridos. A paciente começou a fazer uso de e cloridrato de hidroxizina 25 mg/dia sem apresentar melhora nos sintomas. Tendo procurado atendimento médico no terceiro dia aonde foi feito hemograma com resultados normais sem alterações que indicassem infecções virais ou bacterianas. Foi feito então uso de prometazina e corticoide (que não soube ser especificado pela paciente). Em domicílio paciente continuou o uso de hidroxizina 25 mg/dia e de pomada com solução anti-histaminica no local das lesões. Os sintomas, no entanto não apresentaram melhoras até sete dias depois quando o prurido regrediu e as lesões também.

Conclusão: Apesar das lesões terem sido identificadas como de origem alérgica, alguns fatores levam a pensar que essa reação talvez tenha outra origem: a falta de uma correlação clara com uso de um desencadeante alérgico, a não melhora do prurido mesmo com o uso continuado de anti-histamínicos e corticoides. Esses dois fatores levantam duas possibilidades a primeira da ineficácia desses medicamentos para tratar determinados processos alérgicos ou ainda a possibilidade de que a grávida estava de fato passando por uma das infecções virais endêmicas na sua área de residência (Zica, Chikungunya e Dengue). A segunda possibilidade no entanto pode ser contra posta pela falta de sintomas associados como febre, mialgia e ainda pela falta de alterações no hemograma realizado, ainda que o processo viral pudesse estar no começo quando esse exame foi realizado.

1382

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

MUSEU DO PARTO: UM RICO ACERVO HISTÓRICO E MATERIAL PARA A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O PARTO HUMANIZADO - CONTRIBUIÇÃO DE GALBA ARAÚJO POSTÊR

CAMILA SAMPAIO NOGUEIRA.

Departamento de Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - Ceará

INTRODUÇÃO: A humanização do parto é um fator relevante que precisa ser reconhecido, diante do contexto atual, como o caso dos altos índices de cesáreas, no Brasil, que ultrapassam o permitido pela OMS, refletindo, assim, uma real necessidade de melhorias para a assistência obstétrica. Em vista disso, mesmo sabendo os diversos benefícios que o parto humanizado pode oferecer à mãe e ao bebê, esse modo de parir ainda não é tão comum como se idealiza.

OBJETIVO: Este trabalho pretende apresentar o Museu do Parto e suas atribuições, sendo esse um projeto de extensão da UFC, localizado na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), que defende e propaga o Parto Humanizado, destacando seus benefícios e promovendo uma ação educativa sobre a temática.

MÉTODOS: Refletindo aspectos antropológicos e socioculturais, o Museu é constituído por um conteúdo histórico-cultural de destaque, peças cirúrgicas e material multimídia que traz aos acadêmicos e à comunidade em geral, semanalmente, explanações sobre como eram feitos os partos em diversas regiões do interior do Ceará. Peças como bancos de parto, fórceps e mesa obstétrica compõem o rico acervo resultante da contribuição do Professor Galba Araújo, primeiro diretor da MEAC e, sobretudo, defensor da melhoria da qualidade da assistência obstétrica.

RESULTADO: O Museu do Parto, desde 2002, vem exercendo grande contribuição na difusão do conhecimento acerca do Parto Humanizado e de seu contexto histórico no Ceará, gerando novos olhares sobre o tema e incentivando a busca por novos saberes aos acadêmicos da saúde, por exemplo. Ademais, aspectos sobre o parto humanizado na MEAC e os direitos das gestantes são pontos divulgados no museu, o orienta muitas pessoas.

CONCLUSÃO: O Museu do Parto é um expressivo difusor sobre o Parto Humanizado, decorrente de uma determinação ímpar de Galba Araújo em contribuir com a melhoria da assistência obstétrica.

1391

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A ADERÊNCIA A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E O PERÍODO DIAGNÓSTICO DE FISSURAS OROFACIAIS POSTÊR

LARISSA DA SILVA NOBRE; JÉSSICA BANDEIRA DE LAVÔR FARIAS; GISELE FAÇANHA DIÓGENES TEIXEIRA; LIVIA CHAVES EVANGELISTA; KARLA DANIELLE BARROSO COLÁCIO.

OBJETIVO: Analisar o período de diagnóstico das fissuras orofaciais em crianças atendidas no Hospital Infantil Albert Sabin, comparando com a aderência à assistência pré-natal.

METODOLOGIA: Estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado através de questionários de múltipla escolha aplicados durante o ano de 2014 aos responsáveis pelos pacientes portadores de fissuras orofaciais do HIAS. A população foi de 356 pacientes, com uma amostra de 305. Foram coletados dados sobre o pré-natal e a data de diagnóstico. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do hospital e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS: Dos 356 pacientes cadastrados, 305 tinham respondido se tinham realizado ou não o pré-natal, apenas 4(1,3%) desses não fizeram. Dessas uma grande maioria, 236(77,3%) , começaram o pré- natal no primeiro trimestre de gestação. Quanto ao número de consultas, a amostra foi um pouco menor, 275, dos quais 234(85%) foram a mais de 6 consultas pré-natais, enquanto apenas 41(15%) foram a menos de 6 consultas. O questionamento quanto à época de diagnóstico da deformidade teve 293 respostas, das quais 58(19,7%), apenas, foram diagnosticadas durante o pré- natal e 235(80,2%), a maioria, pós-natal.

CONCLUSÃO: A assistência pré-natal é de extrema importância durante a gestação. Como relatou Domingues et al[1] em seu estudo, essa assistência contribui para desfechos mais favoráveis, pois permite a detecção e o tratamento oportuno de afecções, além de prevenir contra patologias evitáveis. Sabe-se que o diagnóstico de fissura orofacial pode ser feito intrauterino através do ultrassom a partir da 13ª semana de gestação para as fendas labiais e da 18ª semana para as palatais, somado a isso, pode haver outras malformações associadas, como mencionou Vanz et al[2] em seu estudo. Em nosso trabalho, porém, percebemos que, apesar de um avanço tecnológico que permite o diagnóstico durante a gestação e com um grande número de adesão às consultas pré-natais, a maioria dos diagnósticos foram dados após o parto, o que sugere o questionamento se essa assistência foi realmente adequada.

BIBLIOGRAFIA: 1.DOMINGUES, R. M. S. M. et al. **Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.28, n.3 ,p.425-437, mar. 2012.

2.VANZ, A.P.;RIBEIRO, N.R.R. **Escutando as mães de portadores de fissuras orais.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.45, n.3,p.596-602, jun. 2011.

1393

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

**ANÁLISE DOS DADOS DEMOGRÁFICOS E PERFIL DE FATORES DE RISCO DE PACIENTES ACOMPANHADAS POR NEOPLASIA MAMÁRIA EM UM HOSPITAL DE FORTALEZA- CE
POSTÊR**

GISELE PINTO FEITOSA; DANIELLE MESQUITA TORRES; JULY REBECA MOREIRA MACHADO; CINARA DE FÁTIMA PIRES DE MATOS; FRANCISCA SHEILA XAVIER MOTA; PAULLA VASCONCELOS VALENTE.

Instituição: Hospital Geral Dr. César Cals

Autores: Valente, P.V.; Torres, D.M.; Feitosa, G.P*.; Matos, C.F.P.; Mota, F.S.X.; Machado, J.M.

Objetivo: Com base no impacto na saúde pública e na importância da neoplasia de mama para a assistência integral à saúde da mulher, o objetivo desse estudo foi verificar os fatores de risco mais prevalentes, os dados demográficos, os achados ao exame físico e os achados dos exames complementares de uma população de pacientes em acompanhamento por câncer de mama em um hospital de Fortaleza. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal observacional, descritivo e retrospectivo de base hospitalar. Os dados foram coletados através de um instrumento de coleta de informação criado para este fim. As variáveis incluíram: idade, menarca, paridade, idade do primeiro parto, terapia hormonal, amamentação, história familiar, tabagismo, etilismo, achados ao exame físico, exames complementares de imagem no início do quadro e os últimos exames das pacientes, além do laudo histopatológico. Foi analisada a classificação Bi- rads dos exames de imagem. **Resultados:** A idade das mulheres variou de 30 a 91 anos, com uma mediana de 55 anos. Dentre os fatores de risco, a menarca variou de 9 a 18 anos de idade. 70,0% das mulheres possuíam até quatro filhos, com história

de amamentação em 86,7% e duração compreendida entre 15 dias e 5 anos. O fator terapia hormonal estava presente em 20,3% (11/54), com duração entre 1 a 10 anos; etilismo em 3,8% (2/52) e tabagismo em 32,7% (18/55). Em relação à história familiar de neoplasia mamária, 36,8% (25/68) apresentavam positividade. Analisando o resultado da primeira mamografia do acompanhamento, identificamos que 28.5% (14/49) apresentaram Bi- rads 0 e 59.2% (29/49) apresentaram Bi- rads de 4-6. Conclusão: O impacto global do câncer de mama em mulheres, estimado pela incidência e mortalidade, é considerável e crescente em muitos países. Uma adequada caracterização das populações acometidas auxilia os profissionais de saúde, melhorando seu grau de suspeição e contribuindo para o diagnóstico precoce.

Referência: 1. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

1431

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

A IMPORTANCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA MULHER
POSTÊR

EDER ALENCAR MOURA; MARCUS ANTÔNIO COUTINHO ALVES DA SILVA JÚNIOR; BEATRIZ COSTA GOMES; ALANA DIÓGENES GÓIS; LEILA MELISSA DE MEDEIROS BRAGA; EDNAIANE PRISCILA DE ANDRADE AMORIM.

Objetivo: revisar a literatura sobre a ações de promoção à saúde da mulher feita por acadêmicos de medicina durante o tempo de formação médica no curso. Método: Utilizaram-se os bancos de dados Pubmed e Scielo, considerando artigos científicos entre 2005-2015. Resultados: nas ações de promoção à saúde da mulher na comunidade, através de campanhas do Outubro Rosa, palestras e panfletagens, envolvendo os acadêmicos no trabalho científico e social voluntário, mostrou-se benéfica, pois, além de conscientizar a população, buscando torna-las atuantes na sua qualidade de vida individual e coletiva, possibilita ao acadêmico um conhecimento sobre a saúde da mulher, com suas principais necessidades e forma de agir perante as situações de intervenção. Conclusão: verifica-se a importância da realização de ações para a promoção da saúde na população feminina como um todo em nosso país, voltada para as áreas de cuidados mais frequentes da saúde, afim de estabelecer uma ativa promoção de saúde junto à população feminina, que se mostra indispensável para a realidade atual da saúde pública.

BIBLIOGRAFIA

TORRES, Albina Rodrigues; OLIVEIRA, Gabriel Martins de; YAMAMOTO, Fábio Massahito y LIMA, Maria Cristina Pereira. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface (Botucatu) [online]. 2008, vol.12, n.27, pp. 713-720.

Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. 1.ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004c.

1433

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

USO DE MACONHA NA GRAVIDEZ E RISCOS PARA O FETO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

POSTÊR

ALANA DIÓGENES GÓIS; EDER ALENCAR MOURA; BEATRIZ COSTA GOMES; MARCUS ANTÔNIO COUTINHO ALVES DA SILVA JÚNIOR; LEILA MELISSA DE MEDEIROS BRAGA; BRUNO LIMAVERDE VILAR LOBO.

Objetivo: Revisar a literatura sobre utilização de maconha durante a gravidez e os riscos fetais resultantes. Métodos: Revisão de literatura, empregando a base de dados PubMed, aplicando os descritores “cannabis” e “fetal risks”, e utilizando artigos publicados no período compreendido entre 2000 e 2015. Realizando-se a busca, encontraram-se 24 artigos, dos quais 14 foram selecionados, de acordo com critérios de inclusão e exclusão. Resultados: O uso de maconha durante a gestação foi associado a: risco aumentado de morte fetal; problemas no desenvolvimento neuropsiquiátrico, cognitivo e comportamental, como déficit de atenção, comportamento agressivo, depressão e esquizofrenia; além de maior vulnerabilidade ao vício na vida pós-natal. Conclusão: O uso de maconha durante a gravidez pode trazer sérios riscos para o feto, a curto, médio e longo prazo.

Bibliografia:

Association between stillbirth and illicit drug use and smoking during pregnancy. Varner MW, Silver RM, Rowland Hogue CJ, Willinger M, Parker CB, Thorsten VR, Goldenberg RL, Saade GR, Dudley DJ, Coustan D, Stoll B, Bukowski R, Koch MA, Conway D, Pinar H, Reddy UM; Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Stillbirth Collaborative Research Network. *Obstet Gynecol.* 2014 Jan;123(1):113-25.

Varner MW et. al, Association between stillbirth and illicit drug use and smoking during pregnancy., *Obstet Gynecol.* 2014 Jan;123(1):113-25.

1435

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM PREPARO INTESTINAL PARA MAPEAMENTO DE ENDOMETRIOSE.

POSTÊR

EUGÊNIO PACELLI BARRETO TELES; FELIPE DE CASTRO GUEDES; ROSIANE ALVES DE SOUSA TELES; BÁRBARA MARIA BARRETO TELES MAGALHÃES; JÚLIA TELES CORREIA.

Serviço de Ultrassonografia Ginecológica da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará - Fortaleza – Ceará.

Objetivos: Avaliar o desempenho da ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal para

mapeamento de Endometriose em pacientes com suspeita clínica desta patologia.

Métodos: Foi realizada uma análise dos achados ultrassonográficos em pacientes atendidas no ambulatório de endometriose da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, no período de janeiro de 2014 a agosto de 2015. Todas as pacientes encaminhadas para o mapeamento tinham hipótese diagnóstica clínica de endometriose. Todas elas foram submetidas a preparo intestinal por dois dias, com dieta líquida sem resíduos e laxantes e aplicação de clister evacuativo uma hora antes da realização do exame. O preparo adequado permite identificação, localização e inventário de focos endometrióticos em sítios e estruturas tradicionalmente inacessíveis pela ultrassonografia transvaginal convencional.

Resultados: Foram incluídas no presente estudo um total de 96 (noventa e seis) pacientes. Foi identificado pelo menos um achado ecográfico de endometriose em 64 (66,7) mulheres. Neste grupo, o endometrioma foi o achado mais comum com 23 (35,4%), seguido de processo aderencial leve em 22 (34,3), processo aderencial extenso com bloqueio de fundo de saco posterior em 21 (32,8%), acometimento intestinal em 18 (28,1%). Sinais de endometriose ovariana (sem endometrioma) foram documentados em 14 (21,8%), de adeniose em 12 (18,7%), de fôrnice vaginal espessado em 7 (10,9%), de lesão em ligamentos útero-sacros em 5 (7,8%). Ovários aderidos entre si e à serosa retro-uterina (“kissing ovaries”) foram registrados em 4 (6,2%), nódulo em fundo de saco posterior e lesão vesical em 3(4,6%) e, lesão em septo reto-vaginal em apenas 2 (3,0%) dos casos.

Conclusão: A USTVPI mostrou-se altamente eficiente na confirmação da doença e no detalhamento de sua gravidade e extensão em pacientes com suspeita clínica. O exame tornou-se imprescindível para a indicação e planejamento do tratamento cirúrgico da endometriose. A técnica dá suporte fundamental e indispensável ao primeiro serviço de tratamento gratuito e multidisciplinar (Ginecologia, Coloproctologia e Urologia) de mulheres acometidas por endometriose grave do Norte/Nordeste do Brasil. Verifica-se uma impactante mudança de paradigma nesta atividade, que consiste na realização de uma “primeira e última cirurgia” para estas pacientes que, tradicionalmente passavam por duas, três e até quatro cirurgias. Tudo isto viabilizado pela colaboração dos serviços de Ginecologia, Coloproctologia e Urologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

1288

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA NA REDE PÚBLICA EM FORTALEZA E UM ENFOQUE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE
POSTÊR**

WALTER BATISTA SANTANA; ANA CAROLINA BRITO DE ALCANTARA; JOSE EVERARDO NETO.

Unifor-Fortaleza-Ceará.

Objetivos: Avaliar o grau de satisfação dos usuários da atenção primária, em relação aos moradores da Comunidade do Dendê de Fortaleza, e secundária de saúde, em relação aos pacientes referenciados ao Núcleo de Atenção Médica Integrada – NAMI, visando comparar os níveis de contentamento do usuário do SUS no tocante à atenção primária e atenção secundária e analisar a integridade da relação médico-paciente. **Métodos:** Estudo quantitativo descritivo transversal, realizado em duas unidades de saúde: CSF Mattos Dourado, que atende

os setores relacionados com a Regional VI da Prefeitura da Cidade de Fortaleza-CE; e o Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), presente na Universidade de Fortaleza (UNIFOR), no período de 11 de agosto e 12 de setembro de 2014. Foram avaliados 440 pacientes por meio de questionário com perguntas abordando identificação, caracterização do entrevistado e do domicílio, estado de saúde, uso e acessibilidade aos serviços, longitudinalidade à integração de cuidados, orientações (individual, familiar e comunitária) e conhecimento do PSF. Resultados: 79,77% da amostra foi composta pelo sexo feminino, 5,69% dos pacientes nunca frequentaram a escola, 67,20% dos entrevistados ganha cerca de 1 a 2 salários mínimos, enquanto 0,46%, ganha de 4 a 5 salários. As pesquisas foram realizadas na mesma quantidade no CSF Matos Dourado e no NAMI, totalizando 440. Dos 224 entrevistados no NAMI, 97,7%, consideram o nível de atendimento no local entre excelente, muito bom e bom. Já no CSF Matos Dourado, de 216 entrevistados, 51,8% consideram a qualidade do atendimento entre excelente, muito bom e bom. É relevante o fato de 48,14% dos entrevistados no CSF considerarem o serviço como regular ou ruim, enquanto esses mesmos critérios no NAMI foram evidenciados por apenas 2,23%. Em relação à faixa etária, quem mais analisou os serviços foi a de 20 a 39 anos, e desses, 40,68% considerou o atendimento bom, enquanto 26,20% considera regular. Em relação aos idosos, 45% achou o atendimento bom, porém constatou-se que a quantidade de idosos atendidos era notoriamente menor que a quantidade de adultos. Quanto a análise do tempo de espera em cada unidade, 120 entrevistados no NAMI, o que representa 27,5% do total entrevistado quanto a esse aspecto, tiveram que esperar meses do dia de marcação da consulta até o atendimento, enquanto que no CSF, essa mesma situação ocorreu em 16,7% do total. Cerca de 34,41% dos entrevistados no CSF Matos Dourado esperam até duas horas para serem atendidas, enquanto que 34,8% dos entrevistados no NAMI não esperaram mais que meia hora. 339 de 438 não mudariam de profissional. Conclusão: Conclui-se que a avaliação dos homens é mais homogênea, enquanto a avaliação das mulheres é mais crítica. Na maioria dos casos houve manutenção da integridade da relação médico paciente, confirmada pelo fato de muitos entrevistados afirmarem ter um bom diálogo com os médicos, os quais tiram as dúvidas e explicam o tratamento usando linguagem apropriada.

1314

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**MORTALIDADE POR VIOLÊNCIAS, SEGUNDO SEXO, EM FORTALEZA:
COMPARAÇÃO ENTRE OS TRIÊNIOS 2000-02 E 2010-12.**

POSTÊR

AMANDA AMORIM CRAVEIRO; MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA; DAVID MAIA ROCHA; MIGUEL PETRAS GONÇALVES CAPISTRANO; LÉO BATISTA SOUSA; PAULO ELÍZER TEIXEIRA DE ARAÚJO-JÚNIOR.

A violência é reconhecida como questão social e de saúde pública, no plano internacional e nacional. Ao definir violência como “uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha a possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” destaca-se a intencionalidade do ato violento, excluindo os incidentes não intencionais. Inclui o uso do poder, exemplificado por ameaças de agressões ou intimidações e por negligências e omissões. Objetiva-se analisar a mortalidade por violências, segundo sexo em Fortaleza, comparando os triênios 2000-02 e 2010-12. O material foi obtido

do Sistema de Informação de Mortalidade por meio da importação de bancos de dados do DATASUS, restringindo-se às categorias de causas externas do Ministério da Saúde, entre residentes de Fortaleza, nos triênios 2000-02 e 2010-12. Dados populacionais foram obtidos a partir do DATASUS. A análise teve ênfase nas mortes por causas evitáveis por violências, distribuídas nas categorias de lesões autoprovocadas intencionalmente, agressões e intervenções legais e operações e guerra. A frequência de mortes no triênio de 2000-02 por lesões autoprovocadas intencionalmente em relação às mortes por causas externas foi de 7,2%; e no triênio de 2010-12, foi de 5,1%. Já as taxas de mortes no primeiro triênio por agressões em relação às mortes por causas externas foi de 39,9%; e no segundo triênio, 58,8%. No sexo feminino, a taxa de mortalidade por mortes por lesões autoprovocadas intencionalmente no primeiro triênio, foi de 1,5 por cem mil; e no segundo triênio, 2,22. A taxa de mortes por agressões foi de 3,97 por cem mil no primeiro triênio, e de 6,12 no segundo triênio. No sexo masculino, a taxa de mortes por lesões autoprovocadas intencionalmente no triênio de 2000-02, foi de 7,89 por cem mil; e no triênio de 2010-12, foi de 8,01. A taxa de mortes por agressões foi de 49,18 por cem mil no triênio de 2000-02, e de 114,77 no triênio de 2010-12. Conclui-se que a frequência total de mortes no primeiro triênio por lesões autoprovocadas intencionalmente diminuiu em relação ao segundo triênio. Por outro lado, a frequência total de mortes no triênio 2000-02 por agressões aumentou no triênio de 2010-12. Comparando os sexos, as taxas aumentaram em ambos, com um aumento significativo das mortes por agressões. É relevante citar, ainda, que não houve frequências significativas de mortes por intervenções legais e operações e guerra. Percebe-se que é necessário uma efetiva política pública que incentive a diminuição da violência.

1321

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

JOGOS EDUCATIVOS EM SALAS DE ESPERA: USO DE METODOLOGIA ATIVA EM CONTEXTO EDUCATIVO.

POSTÊR

GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; ANA LETÍCIA VIEIRA DE OLIVEIRA PINHEIRO; THAÍS DE BRITO ROCHA; LARISSA DA SILVA NOBRE; SARAH DIÓGENES ALENCAR.

Objetivo: Promover esclarecimento da vacina contra influenza e estimular a sua realização na atenção primária, através da utilização de um jogo de acertos.
Relato: Foi realizada uma sala de espera por Acadêmicos de medicina do 5º semestre de um Centro Universitário de Fortaleza, utilizando como ferramenta um jogo de acertos. A atividade aconteceu por meio de cartazes com alternativas sobre o tema, as quais deveriam ser julgadas pelos usuários como verdadeiras ou falsas. Para cada item julgado, os participantes explicaram as razões de suas respostas, cabendo aos acadêmicos discutir essas afirmações e sedimentar o conhecimento. A utilização de jogos como ferramenta das práticas pedagógicas permite uma construção participativa do processo de aprendizagem e uma postura reflexiva e pro-ativa do conhecimento adquirido. Durante a atividade realizada, percebeu-se uma participação efetiva dos usuários da Unidade de Atenção Primária à Saúde. Observou-se um bom conhecimento acerca da vacina e dos grupos prioritários, embora desconhecêssem a vigência da campanha. Ao final da atividade, foi realizado um questionário sobre “mitos e verdades” com intuito de verificar a real assimilação dos participantes a cerca do tema. Durante esse momento, foi observado que as crenças populares são influentes no cotidiano da

comunidade, cabendo aos acadêmicos instruir sobre o real processo de adoecimento. **Conclusão:** A utilização de jogos como ferramentas educativas, mostrou-se um efetivo instrumento de interação e reflexão, fomentando-se como uma estratégia de promoção da saúde. De m participação dos acadêmicos nas práticas docentes estimula a formação de profissionais socialmente envolvidos com a produção da saúde.

1326

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

PADRÃO DE OCORRÊNCIA DA DOENÇA MENINGOCÓCICA NO CEARÁ EM 2015.

POSTÊR

GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; LOUISE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; ALEXIA ARAÚJO RIBEIRO; LARISSA MANUELE PLÁCIDO DIÓGENES; AMANDA BEATRIZ MACEDO MOREIRA.

Objetivo: Relatar o perfil epidemiológico da Doença Meningocócica nos municípios cearenses durante o ano de 2015 e comprovar se há mudança do padrão de ocorrência da mesma.

Relato: Em razão da divulgação de informações pela mídia e pelas redes sociais sobre a ocorrência de uma epidemia de meningite no Ceará, um grupo de Acadêmicas de Medicina de Universidades de Fortaleza realizou resgate bibliográfico dos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Saúde do Governo do Estado sobre tal patologia. Foi observado que a doença meningocócica no Ceará apresenta comportamento endêmico e maior pico de acometimento entre os meses de janeiro a maio. Segundo os dados encontrados, se comparado aos anos anteriores (2012 a 2014), não existe aumento considerável do número de casos e, se comparado ao mesmo período dos anos anteriores, a ocorrência também é semelhante. No ano de 2012, entre os meses de janeiro a maio foram confirmados 56 casos, em 2013 23 casos, em 2014 17 casos e em 2015 12 casos. Assim, percebe-se uma tendência decrescente no número de casos confirmados no período analisado. Em relação à letalidade, em 2012 foram confirmados 18 óbitos por doença meningocócica, em 2013 8 óbitos, em 2014 3 óbitos e em 2015 2 óbitos, com letalidades de 20,9%, 17,0%, 20,0% e 16,0% respectivamente. Dentre o período estudado (2012 a 2015), o ano de 2015 possui a menor letalidade registrada.

Conclusão: Desse modo, a descrição do cenário epidemiológico da Meningite é uma valiosa ferramenta para esclarecer possíveis dúvidas da população. A análise do perfil epidemiológico embasa a informação que não há mudança no padrão de ocorrência da doença no Estado no ano de 2015 em relação aos anos anteriores, desmistificando informações erroneamente divulgadas.

1328

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DA UTILIZAÇÃO DO MAPA CONCEITUAL COMO ESTRATÉGIA ESPECÍFICA.

POSTÊR

GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; ANA LETÍCIA VIEIRA DE OLIVEIRA PINHEIRO; THAÍS DE BRITO ROCHA; LARISSA DA SILVA NOBRE; SARAH DIÓGENES ALENCAR; CAMILA XEREZ CASTELO BRANCO.

Objetivo: Confeccionar um mapa conceitual sobre a Influenza e suas formas de prevenção e tratamento na sala de espera de uma Unidade de Atenção Primária de Fortaleza.

Relato: Os acadêmicos de medicina do 5º semestre de um Centro Universitário de Fortaleza construíram em cartazes uma teia conceitual numa sala de espera sobre Influenza, baseando-se no pressuposto de que a aprendizagem significativa promove uma interação entre o conhecimento novo e o prévio promovendo reestruturações dinâmicas. Foram utilizados cartões que continham conceitos iniciais; lançando em seguida, perguntas reflexivas e figuras para que os próprios participantes externassem seus conhecimentos. Os questionamentos versavam sobre prevenção, transmissão, sintomas e o tratamento da doença. A partir do conhecimento prévio, os acadêmicos esclareceram dúvidas sobre a patologia, relacionando e interpretando junto aos usuários a construção coletiva do saber em questão. Obtendo, assim, uma participação efetiva da comunidade, observando-se que muitos dos participantes tinham conhecimento prévio sobre a doença, os quais foram construídos a partir de experiências próprias ou de informações obtidas pela Unidade Primária de Saúde. O compartilhamento das experiências e a discussão efetiva da comunidade expressou o aprendizado qualitativo sobre o assunto e a agregação de novos conhecimentos aos previamente existentes.

Conclusão: Embora a democratização da saúde, ainda seja pouco explorada, é um ponto marcante no alcance da qualidade de vida e da construção social. Desse modo, é possível facilitar o processo de aprendizagem para os usuários do sistema público de saúde por meio de técnicas dinâmico-reflexivas que estimulam a participação do usuário e agregam valor ao aprendizado.

1329

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE CHIKUNGUNYA NO CEARÁ EM 2014. POSTÊR

GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; LOUISE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; THAÍS DE BRITO ROCHA; LARISSA DA SILVA NOBRE; SARAH DIÓGENES ALENCAR; ANA LETÍCIA VIEIRA DE OLIVEIRA PINHEIRO.

Objetivo: Relatar o perfil epidemiológico da Febre Chikungunya nos municípios cearenses entre setembro e dezembro de 2014.

Relato: Em razão da divulgação de um número crescente de casos suspeitos de Febre Chikungunya, foi realizado um resgate bibliográfico por Acadêmicas de Medicina de Universidades de Fortaleza a fim de esclarecer o perfil epidemiológico dessa patologia no Ceará entre setembro e dezembro de 2014. Diante da circulação do vírus da dengue no Ceará, da infestação do *Aedes Aegypti* em quase todos os municípios do estado e do fluxo intenso de turistas procedentes de áreas com transmissão, o Estado apresenta o risco de introdução e circulação viral. Assim, verificou-se que foram notificados 23 casos suspeitos de Febre de Chikungunya nos municípios cearenses, destes 17 foram descartados e seis confirmados, todos importados de pessoas que viajaram para países com transmissão da doença, sendo estes

República Dominicana, Suriname e Taiti. Foram registrados 4 casos no município de Fortaleza, 1 caso em Brejo Santo e 1 caso em Aracoiaba. Em 2015, até o início de Agosto, foram notificados 515 casos suspeitos, destes 511 descartados e 4 confirmados, 3 importados do Oiapoque e 1 da República Dominicana, registrados nos municípios de Fortaleza 2 casos e em Aracati outros 2 casos. Portanto, por se tratar de um evento potencialmente epidêmico, uma vez identificada a circulação do vírus em uma determinada localidade, com a confirmação laboratorial dos primeiros casos, o Ministério da Saúde recomenda que os demais casos sejam confirmados pelo critério clínico-epidemiológico.

Conclusão: Desse modo, a descrição do cenário epidemiológico das doenças exantemáticas virais é útil a fim de identificar precocemente casos suspeitos e, conseqüentemente, interromper a cadeia de transmissão do vírus, evitando o adoecimento de contactantes. Concomitantemente, foi observado que todo caso suspeito de Febre de Chikungunya deve ser notificado imediatamente ao serviço de vigilância epidemiológica municipal e estadual, em até 24 horas do atendimento, de modo a tornar a resolução do quadro mais ágil e prevenir possíveis complicações devido a falhas no diagnóstico diferencial.

1335

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL A PARTIR DOS TEMAS DA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
POSTÊR

LARISSA MANUELE PLÁCIDO DIÓGENES; GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL
OTHON SIDOU; LOUISE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; GABRIELA
OLIVEIRA RODRIGUES; EDUARDO AUSTREGÉSILO CORREA.

Objetivo: Relatar a utilidade dos temas que compõem a Escola Promotora de Saúde na elaboração de instrumentos para diagnóstico situacional.

Relato: Após revisão bibliográfica sobre as vertentes da Escola Promotora de Saúde, Acadêmicos do 3º semestre do curso de Medicina confeccionaram um questionário a ser aplicado em uma creche localizada no bairro Vicente Pinzon no município de Fortaleza-CE. O instrumento consistia em dez perguntas objetivas sobre os temas alimentação, verminoses, vacinação, higiene, desempenho escolar, interesse pelas atividades, convívio familiar, acidentes domésticos, entre outros. A atividade, ocorrida na creche Instituto Kulturbrás, consistiu na aplicação do mesmo junto aos pais e/ou responsáveis dos alunos matriculados. Foi observada grande agilidade e liberdade de comunicação durante o processo, pois, embora consistisse em respostas objetivas, era possível, fazer comentários subjetivos sobre cada tema. Após esse momento, os dados foram consolidados e os agravos de maior prevalência foram selecionados para avaliação quanto a transcendência, magnitude e vulnerabilidade. Os resultados encontrados direcionaram recursos e nortearam ações para construção de um Projeto de Pesquisa-Ação com os alunos entre 3 e 6 anos e seus respectivos responsáveis acerca da prevenção de acidentes domésticos. Foram encontrados dados que indicavam essa forma de injúria como tendo maior potencial de ser trabalhada na comunidade, pois 61% dos responsáveis referiram que a criança já sofreu pelo menos um episódio em âmbito doméstico.

Conclusão: Desse modo, a utilização desses instrumentos permite a avaliação da realidade local e identificação das problemáticas da comunidade. Associá-los às temáticas abordadas através da iniciativa das Escolas Promotoras de Saúde, oferece e demanda para os centros de ensino um papel ativo e dinamizador, no que diz respeito à criação de oportunidades que favoreçam as iniciativas para educação em saúde.

1336

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO CEARÁ EM 2015.

POSTÊR

LARISSA MANUELE PLÁCIDO DIÓGENES; GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL
OTHON SIDOU; LOUISE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; ALEXIA
ARAÚJO RIBEIRO.

Objetivo: Relatar o perfil epidemiológico da Dengue nos municípios cearenses durante o ano de 2015 e verificar se há mudança do padrão de ocorrência da mesma.

Relato de Caso: Foi realizado um resgate bibliográfico dos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Saúde do Governo do Estado sobre a Dengue por Acadêmicas de Medicina de Universidades de Fortaleza, a fim de verificar se a adoção de nova classificação dessa patologia segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) comprometeu a documentação dos casos, ocasionando subnotificação por desconhecimento dos profissionais. Atualmente os casos são classificados como Dengue, Dengue com Sinais de Alarme (DCSA) e Dengue Grave (DG). Foram registrados 95.560 casos suspeitos de dengue no Ceará até setembro de 2015. Em comparação ao ano de 2014, observa-se aumento de 165% dos casos notificados no Ceará para o mesmo período. Dos casos notificados em 2015, foram confirmados 48.347 em 22 (100%) diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde (CRES), em 166 (90,2%) municípios. Foram notificados 801 casos graves, destes 93,2% (747) foram confirmados. Do total de casos graves, segundo a nova classificação, 85,7% (640) foram de DCSA e 14,3% (107) de DG. O mês de maio apresentou o maior número de óbitos e casos graves confirmados. Os óbitos confirmados ocorreram nos seguintes municípios: Fortaleza (28), Caucaia (5), Beberibe (3), Maracanaú (4), Aracati (2), e Limoeiro do Norte (2).

Conclusão: Observa-se adequada análise epidemiológica dos casos suspeitos, casos confirmados e óbitos por dengue no Ceará em 2015. Por ser uma patologia de alta prevalência no Estado, é fundamental incentivar a prevenção pela população, bem como, fornecer informações atualizadas e corretas sobre o perfil epidemiológico dessa afecção.

1342

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS: A VISÃO DOS
PACIENTES, DOS FAMILIARES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.**

POSTÊR

PRISCILLA MARIANA FREITAS AGUIAR; MARIANA STUDART MENDONCA AGUIAR; CAROLINA MILITÃO TEIXEIRA; GILSON HOLANDA ALMEIDA.

OBJETIVOS: Compreender a visão dos dependentes químicos, familiares e profissionais da saúde em relação à internação compulsória. **METODOLOGIA:** Estudo quali-quantitativo, exploratório e transversal no hospital de referência com setor de desintoxicação. O estudo incluiu três amostras: 140 pacientes, 30 familiares e 16 profissionais da saúde. Foi elaborado um roteiro pelos pesquisadores e as entrevistas foram gravadas e transcritas com os dados transferidos para o software do Discurso do Sujeito Coletivo. O projeto foi registrado na Plataforma Brasil e posteriormente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). **RESULTADOS:** Os pacientes eram todos de baixa qualificação profissional, com idade média de 32,76 anos e média de início nas drogas de 14,57 anos. Os profissionais da saúde e os familiares em sua maioria concordam que a internação compulsória deva ser realizada em pacientes que fazem uso de substâncias psicoativas, o que divergiu da opinião dos mesmos; porém, família e profissionais divergem em relação às desvantagens da internação compulsória. Quase a totalidade dos entrevistados concorda que existem casos onde a internação compulsória se aplica. **CONCLUSÃO:** Por meio do presente estudo pode-se identificar que a visão dos profissionais de saúde e dos familiares convergem com a internação compulsória, apesar de divergirem acerca dos ônus e bônus de tal medida, visão a qual diverge da maioria dos pacientes.

Bibliografia principal: ALMEIDA, G.H. Acolhimento e tratamento de portadores de esquizofrenia na atenção básica: a visão de gestores, terapeutas, familiares e pacientes. Tese de doutorado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2010.

1343

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PERCEPÇÃO DA INTERFERÊNCIA NA AUTOESTIMA DURANTE A ADOLESCÊNCIA
POSTÊR

ALEXIA ARAÚJO RIBEIRO; CARLA GURGEL CAMURÇA; CAROLINA DE CASTRO ALVES LINHARES FEIJÃO; GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; LARISSA MANUELE PLÁCIDO DIÓGENES; OLAVO JORGE DE NORÕES RAMOS.

OBJETIVOS: Descrever uma atividade educativa com um grupo de adolescentes com vistas à percepção da autoestima, considerando fatores que possam interferir positiva ou negativamente em sua construção nessa fase da vida. **RELATO DE CASO:** Foi realizada uma abordagem grupal com 37 alunos, entre 15 e 21 anos, do 2º e do 3º ano do ensino médio de uma escola pública de Fortaleza, Ceará, tendo como temática a autoestima na adolescência. O momento foi dedicado a estratégias que visavam possibilitar a percepção dos estudantes sobre o significado da autoestima e fatores que podem interferir em sua manutenção. O orientador expôs exemplos do cotidiano que possivelmente afetariam a autoestima, solicitando que os jovens os identificassem como fatores prejudiciais ou benéficos e os quantificassem quanto a seu grau de interferência, por meio do preenchimento de uma tabela que serviu de instrumento para a coleta de dados. Ao discutir-se sobre o significado de autoestima, os alunos a definiram como a percepção que eles têm de si mesmo e citaram que diversas situações poderiam afetá-la. Entre as interferências negativas, as críticas que prejudicariam sua reputação na escola e a

exclusão pelos colegas se destacaram, sendo citadas por grande parte dos alunos. Em relação aos fatores positivos, quase totalidade dos estudantes mencionaram situações envolvendo a família como exemplos que contribuem para a manutenção da autoestima. Entre os citados, elogios de familiares e o apoio familiar em momentos difíceis do cotidiano apresentaram maior relevância. **CONCLUSÕES:** Diante da percepção dos jovens sobre a autoestima, verificou-se que parte significativa dos fatores de interferência negativa ocorre no ambiente escolar. Vale destacar que a autoestima fragilizada os torna susceptíveis a situações discordantes de seus princípios para se sentirem parte de um grupo. Assim, o apoio familiar insere-se como notável fator de fortalecimento da autoestima, sendo essencial ao combate dessas situações.

1344

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

RELATO DE CASO - AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EXECUTADAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA NO PROJETO RONDON POSTÊR

LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; CAMILA SANTOS DOS REIS; WESKLEY SOUZA DOS SANTOS; MARIA GRESSY SOARES DE FARIAS.

Objetivo: Relatar as atividades de promoção de saúde desenvolvidas por estudantes de Medicina no Projeto Rondon no estado do Ceará. A promoção da saúde é um campo social que envolve aspectos fundamentais na interação dos profissionais da saúde e os demais indivíduos da sociedade. Para funcionar, é fundamental a participação da população e a colaboração multiprofissional, aumentando a capacidade de ação efetiva dos projetos. A promoção abrange conceitos de saúde, educação, trabalho, moradia, lazer e segurança, dentre outros, no contexto individual e comunitário. O Projeto Rondon possibilita a interação e a aplicação desses conceitos, saindo do âmbito acadêmico e agindo no estabelecimento de vínculos entre a Medicina e a comunidade.

Relato de caso: As experiências com ações comunitárias que envolvem a promoção da saúde do Projeto Rondon são realizadas em comunidades da cidade de Fortaleza e de outras localidades do interior do estado do Ceará. As atividades do Projeto iniciam-se através de uma territorialização do espaço no momento da visita e de um reconhecimento prévio das necessidades do local, para que seja possível utilizar do melhor método de atendimento individual e coletivo. As estratégias educativas mais viáveis e usuais são palestras, teatros, rodas de conversa e diálogos individuais, as quais são inseridas em temas, como diabetes, hipertensão, obesidade, câncer de mama e outras doenças típicas da região. O resultado das práticas de promoção da saúde nas comunidades assistidas pelo Projeto Rondon mostrou que a população é bastante receptiva aos alunos de Medicina e ao caráter do Projeto, perpetuando os conhecimentos e estimulando a manutenção da saúde comunitária.

Conclusão: As ações do projeto reafirmam o conhecimento teórico e prático dos alunos, evidenciando, assim, a aprendizagem mútua e singular ao considerar diferentes perspectivas para abordar o tema de saúde. Além disso, o estabelecimento de vínculos da Academia com a

comunidade possibilita o desenvolvimento de importantes ações modificadoras das diversas realidades encontradas.

Palavras-chave: Projeto Rondon, Promoção da Saúde, Comunidade, Medicina Social

1345

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

ESTRATÉGIAS EMPREGADAS PARA O CONTROLE DO SURTO DE SARAMPO NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA ENTRE 2013 E 2015
POSTÊR

LARISSA DA SILVA NOBRE; JÉSSICA BANDEIRA DE LAVÔR FARIAS; SARAH DIÓGENES ALENCAR; MARIA AMELIA PINHEIRO DE OLIVEIRA; GISELE FAÇANHA DIÓGENES TEIXEIRA.

Objetivo: Expor as estratégias utilizadas no combate à interrupção da cadeia de transmissão do vírus do sarampo no município de Fortaleza.

Relato: Após realização de revisão de literatura acerca dos protocolos adotados no município, publicados entre 2013 e 2015, foram adotadas estratégias que visam à notificação de todo caso suspeito de sarampo imediatamente, bem como a solicitação de coleta sanguínea para realização de sorologia e investigação de IgM e IgG. Sendo essencial analisar o possível caminho que o vírus percorreu durante o período contagioso e investigar os possíveis contatos e locais por onde o caso suspeito tivesse passado 6 dias antes do exantema e 4 dias após o mesmo. Ademais, era realizado o bloqueio vacinal local, iniciado no domicílio suspeito, até 9 quarteirões ao seu redor, e feito nos contactantes diretos e indiretos em até 72 horas. A seguir, era procedida uma varredura vacinal no território com avaliação dos cartões de vacina e vacinação seletiva domiciliar. A segunda estratégia foi a vacinação seletiva de 6 meses a 49 anos, sendo realizadas campanhas em colégios, associações, entre outros. As atividades de educação em saúde, como salas de espera, foram intensificadas como forma de sensibilização da comunidade. A última orientação da OPAS (Organização Pan Americana da Saúde), do Ministério da Saúde e que está sendo seguida pelo Estado do Ceará é a vacinação indiscriminada de 5 a 29 anos independente da situação vacinal.

Conclusão: O estado do Ceará ainda se encontra alerta e com a proposição de continuidade das ações de contenção do surto de sarampo. Além disso, tem fortalecido o papel da vigilância epidemiológica nas Unidades Básicas de Saúde, dando suporte essencial ao acompanhamento e controle desta patologia. Assim, dos 184 municípios cearenses, mais da metade apresenta cobertura vacinal da população superior a 95%, demonstrando a importância da adoção de medidas de controle em surtos epidêmicos.

1346

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

CONTENÇÃO DO SURTO DE SARAMPO NO CEARÁ: UMA SENSIBILIZAÇÃO ALÉM DO DIAGNÓSTICO

POSTÊR

LARISSA DA SILVA NOBRE; GISELE FAÇANHA DIÓGENES TEIXEIRA; JÉSSICA BANDEIRA DE LAVÔR FARIAS; SARAH DIÓGENES ALENCAR; MARIA AMELIA PINHEIRO DE OLIVEIRA.

Objetivo: Sensibilizar acadêmicos de Medicina para práticas preventivas de controle e manejo frente à epidemia de sarampo.

Relato: Duas estratégias foram utilizadas para sensibilização dos alunos do curso de Medicina no Centro Universitário Christus-UNICHRISTUS. Inicialmente, a discussão de situações práticas e suas intervenções, abordadas durante as aulas ministradas na disciplina de Integração, Serviço, Ensino e Comunidade (ISEC) fortaleceu a postura e responsabilidade dos futuros profissionais frente a um caso de sarampo. A segunda consistiu na realização de pesquisas que relacionassem a prática médica e a efetiva atuação nas ações de controle dos surtos de sarampo, desenvolvida dentro da LIGA de Saúde da Família (LISF). Instigados pelos orientadores, os acadêmicos iniciaram várias pesquisas que envolveram a temática do sarampo e colaboraram para a organização de um simpósio direcionado a profissionais de saúde, gestores dos serviços, professores e acadêmicos de diversas áreas de atuação. O simpósio contou com a participação de cerca de 300 pessoas e discutiu a temática do sarampo com o foco nas medidas de controle dos casos e prevenção. Nas reuniões semanais da LISF, foram avaliados dados epidemiológicos e manejos clínicos em diversas partes do mundo, fato que incitou os acadêmicos a aprofundarem seus conhecimentos sobre o assunto.

Conclusão: Verifica-se a notória validade de ações dentro das universidades que fortaleçam a condução prática e preventiva de patologias como o sarampo. Logo, é necessária a sensibilização dos acadêmicos de Medicina frente à sua importância no controle de doenças epidêmicas na população, de modo a fortalecer seu conhecimento sobre imunização e gerenciamento epidemiológico dos casos.

1347

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

ESTUDO ECOLÓGICO DA PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO ACIMA DE 18 ANOS COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NO CEARÁ, EM RELAÇÃO AOS OUTROS ESTADOS DO BRASIL.

POSTÊR

JÉSSICA DE ANDRADE FREITAS; SARAH RODRIGUES DO ESPÍRITO SANTO; RAFAEL HENRIQUE DOS SANTOS; BETH GLEYBER PESSOA DE OLIVEIRA; HELESON HERLY FERREIRA.

Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza- Ceará

OBJETIVOS: a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial que, de acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS) atinge cerca de 600 milhões de pessoas no mundo e mata por ano 9,4 milhões, relacionadas aos acidentes vasculares cerebrais (AVC) e infartos do miocárdio. No Brasil, em 2013, mais de 21% da população era hipertensa e

dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) demonstraram que 50% das pessoas com pressão alta não sabem disso, e dos que sabem apenas 25% são aderentes ao tratamento. Desse modo, o objetivo do presente estudo é comparar os dados das informações do Sistema Único de Saúde (SUS) do estado do Ceará e dos demais Estados do país.

MÉTODOS: foi realizado um estudo epidemiológico ecológico a partir de dados obtidos pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A busca foi centrada na pesquisa nacional em saúde do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) executada em 2013, referente ao módulo de doenças crônicas e pontualmente, na proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial. Nesse contexto, foi proposto o intervalo de confiança (IC) de acordo com ($\alpha = 0,05$) e o coeficiente de variação (CV).

RESULTADOS: a análise estatística permitiu concluir que no Ceará 18,7% da população foi diagnosticada com hipertensão arterial, considera-se IC= (16,6-20,8) e CV= 5,8% e dessas, 21,1% da população feminina tem diagnóstico de HAS, sendo IC= (18,0-24,2) e CV= 7,5%. Na população masculina são verificados 16,1% com diagnóstico, sendo IC= (13,1-19,0) e CV= 9,3%. Dentre todos os 27 Estados brasileiros e o Distrito Federal, o Ceará se consolida na posição 20ª no ranking de Estado com mais diagnósticos de hipertensão arterial sistêmica em relação a sua população total. As três primeiras posições, independentes do sexo, são ocupadas pelo Rio Grande do Sul, Minas Gerais e Rio de Janeiro, respectivamente (24,7%; 24,0% e 23,9%). As últimas posições e ainda com taxas elevadas, estão Pará (13,1%), Amapá (13,3%) e Amazonas (13,7%).

CONCLUSÕES: conhecer os fatores de risco consiste na maneira mais eficaz de prevenção da HAS, sabe-se que ela acomete 60% das pessoas na faixa etária acima de 65 anos, prevalece em mulheres, em paralelo com a obesidade, sedentarismo, ingestão excessiva de sódio, álcool e predisposição genética. Por esses motivos, a mudança no estilo de vida se caracteriza como primordial para o controle da hipertensão arterial, antes mesmo, do início da medicação. Dessa forma, o diagnóstico precoce e prevenção primária são fatores efetivos para implementação governamental de promoção da saúde.

BIBLIOGRAFIA PRINCIPAL: Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51

1351

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA
AVALIAÇÃO DOS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS EM UMA CRECHE DE FORTALEZA
POSTÊR

NATHANIELE FALCÃO XAVIER; AMARALINA JOYCE MACEDO DE ANDRADE;

RAFAELA LOUVRIER NASSER AGUIAR; LUANA PAULA BARBOSA DE CASTRO;
VITÓRIA LIZ TAUMATURGO DA COSTA; GABRIELA OLIVEIRA RODRIGUES.

OBJETIVO

Avaliar os marcos do desenvolvimento infantil presentes na caderneta de saúde da criança (CSC) em crianças de 0 a 3 anos matriculadas em uma creche municipal de Fortaleza para posterior intervenção.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Acadêmicos de medicina analisaram os marcos do desenvolvimento de 24 crianças. A idade dos participantes variava de 15 a 36 meses, esses foram divididos em quatro grupos de acordo com a faixa etária. Na faixa etária de 15 a 18 meses (grupo 1), avaliou-se: se a criança usa colher ou garfo, se constrói torre de dois cubos, se fala três palavras e se anda para trás. Entre as crianças de 18 a 24 meses (grupo 2) foram pesquisados: se é capaz de tirar a roupa, se constrói torre de três cubos, se aponta duas figuras e se chuta a bola. Já no grupo de 25 a 30 meses (grupo 3), foi examinada a capacidade de vestir-se com supervisão, de construir torre de seis cubos, de falar frase com duas palavras e de pular com ambos os pés. No último grupo, entre crianças de 31 a 36 meses (grupo 4), foram verificados os seguintes marcos: se brinca com outras crianças, se imita linha vertical, se reconhece duas ações e se arremessa bola. Nas crianças que não realizaram dois ou mais marcos, foram averiguados os marcos da faixa etária anterior. A maioria das crianças apresentou ausência de pelo menos um marco do desenvolvimento, caracterizando como impressão diagnóstica um alerta para o desenvolvimento. Esse índice foi de 100% no grupo 3. No entanto, quando pesquisados os marcos da faixa etária anterior evidenciou-se que poucos haviam ausência de dois ou mais marcos, e esses ainda possuíam os dados antropométricos dentro do adequado para a idade, o que revela, segundo a CSC, possível atraso no desenvolvimento por inexistência de estímulos adequados que promovam o crescimento neuropsicomotor e linguístico da criança. Diante desse resultado e pelo fato de as crianças permanecerem tempo importante na creche, entrevistou-se na instituição realizando uma capacitação dos professores e auxiliares para que estes sejam aptos a programar atividades promotoras do desenvolvimento, de avaliar o desenvolvimento infantil através da caderneta e de orientar a família sobre a importância do estímulo.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que a maioria das crianças possuem um alerta para o desenvolvimento por ausência de estímulos, e que, por essas ficarem grande parte do dia na creche, capacitar os profissionais da instituição é uma intervenção benéfica e viável para promover ativamente a estimulação das crianças e conscientizar a família para também fomentar o desenvolvimento.

1353

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

CONHECIMENTOS DE ESCOLARES DA PERIFERIA DE FORTALEZA ACERCA DA TERCEIRA IDADE

POSTÊR

VITÓRIA LIZ TAUMATURGO DA COSTA; AMARALINA JOYCE MACEDO DE ANDRADE; MATHEUS PINHO ESMERALDO; LUANA PAULA BARBOSA DE CASTRO; RAFAELA LOUVRIER NASSER AGUIAR; NATHANIELE FALCÃO XAVIER.

TÍTULO: CONHECIMENTOS DE ESCOLARES DA PERIFERIA DE FORTALEZA ACERCA DA TERCEIRA IDADE

CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA - CEARÁ

OBJETIVOS: Analisar o conhecimento de escolares em relação ao idoso nos âmbitos emocional e físico, assim como influenciar ativamente, por meio da conscientização, o progresso da relação das mesmas com os idosos de sua família e comunidade.

RELATO: Foi executado, por estudantes de Medicina, uma análise da relação com os idosos de 30 crianças de 7 a 11 anos participantes do Projeto Voar localizado na periferia de Fortaleza. Nesse momento houve uma aula introdutória, a qual, além de esclarecer para os infantes as particularidades dos idosos, promovia a conscientização acerca de como tratá-los bem. A apresentação ainda cursava com indagações a respeito de como os escolares se imaginavam mais velhos e como se sentiam sobre a velhice. Na ocasião, uma das acadêmicas de Medicina se fantasiou de idosa e se dispôs a receber perguntas variadas das crianças, que usufruíram a oportunidade para tirar suas dúvidas acerca da terceira idade. Além disso, cantou-se uma paródia acerca da importância de cuidar dos idosos. Após o momento de atividades em sala de aula, foram realizadas brincadeiras lúdicas na quadra, objetivando a melhor fixação dos aprendizados. Nessa etapa, foram amarrados pesos nas pernas dos alunos, que, instigados a correr, não conseguiam, uma vez que eram impedidos devido à limitação do movimento imposta pela carga presa aos membros. Tal prática objetivava demonstrar a dificuldade dos idosos na locomoção. As crianças se mostraram bastante surpresas, uma vez que não imaginavam o quão limitante era a sensação de peso nas pernas. Além disso, foi utilizado um aplicativo de “smartphone” que batia fotos dos escolares e as transformava, de modo que os mesmos ficavam com aparência de idosos.

CONCLUSÃO: A maioria das crianças em estudo apresentava conhecimento prévio quanto às diversas formas de respeitar os idosos: tanto em atividades diárias, como na ajuda no manejo de medicamentos e na travessia de ruas, quanto em atividades mais voltadas ao psicológico do idoso, como na manutenção de uma conversa. A atividade, de todo modo, foi essencial para o esclarecimento de dúvidas e para a melhora na compreensão dos estudantes acerca da terceira idade.

1354

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE VIVÊNCIAS EM NEUROLOGIA
POSTÊR**

LIVIA CHAVES EVANGELISTA; LÍVIA MARIA BEZERRA MARTINS; TICIANE TOMAZ ROCHA; LETICIA MACAMBIRA PINTO; LOUISE CAVALCANTI SALLES; JÉSSICA BANDEIRA DE LAVÔR FARIAS.

Objetivo: Descrever as vivências de alunas do 4º semestre de medicina no serviço de neurologia do Hospital Geral de Fortaleza, apontando as principais contribuições dessa experiência para a vida acadêmica e para a formação do futuro médico de família e comunidade. **Relato de experiência:** As vivências ocorreram no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015 no Hospital Geral de Fortaleza (HGF), sendo realizado o acompanhando do serviço de emergência e do serviço ambulatorial. Inicialmente, foi pedido pelo orientador para que fosse realizada a anamnese completa dos pacientes, focando, principalmente, da história

da doença atual, na história patológica progressiva e da história familiar e que fosse feito o exame físico completo, analisando funções mentais superiores, funções corticais, linguagem do paciente, possíveis lesões dos nervos cranianos (excetuando o I par de nervo craniano,) e qualquer anormalidade no sistema motor, nos reflexos (profundos e superficiais), na sensibilidade, coordenação, equilíbrio e marcha. Em cada turno de seis horas, aproximadamente, três pacientes eram examinados pelas alunas e depois que toda a história havia sido colhida e o exame físico havia sido realizado, o caso era passado para o orientador que em seguida examinava os pacientes e avaliava se achados das alunas estavam corretos, se havia algum sinal ou sintoma que não havia sido descrito, qual o possível diagnóstico e quais as áreas lesadas de acordo com os sintomas apresentados. Após tal discursão, os exames de imagens eram analisados e comparados com as conclusões baseadas no exame físico. Já nas vivências no ambulatório, o acompanhamento era feito através da observação da realização da anamnese e do exame físico em cada paciente intercalado com explicações sobre os principais achados em cada caso e sendo demonstrado a importância de um tratamento humanizado para o fortalecimento da relação médico-paciente. Conclusão: sem dúvidas, o contato do aluno com a vivência médica é uma experiência bastante rica tanto em se tratando do aprendizado da prática médica quanto na questão pessoal, pois tal contato faz com que o aluno perceba mais cedo a importância da humanização na medicina e se sensibilize com as queixas e anseios de cada paciente. No ambulatório, por exemplo, havia vários pacientes com diversas queixas neurológicas associadas a quadros de depressão e ansiedade e cabia ao médico não só tratar ou encaminhar tais pacientes, mas principalmente ouvir o que cada um tinha a dizer e atendê-los de forma digna e humanizada. Além disso, as vivências em um hospital que é referência nacional para o atendimento em neurologia deixa os alunos mais preparados para os diversos desafios presentes no exercício da medicina da família e comunidade. Referências: ROCCO, José Rodolfo. *Semiologia médica* Rio de Janeiro: Elsevier, 2010; BACHESCHI, Luiz Alberto; NITRINI, Ricardo. *A Neurologia que todo médico deve saber*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003

1355

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA
**A PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA SALA DE VACINAÇÃO –
RELATO DE EXPERIÊNCIA**
POSTÊR

LUANA PAULA BARBOSA DE CASTRO; RAFAELA LOUVRIER NASSER AGUIAR;
NATHANIELE FALCÃO XAVIER; MATHEUS PINHO ESMERALDO; VITÓRIA LIZ
TAUMATURGO DA COSTA; AMARALINA JOYCE MACEDO DE ANDRADE.

Objetivo: Diante da importância da sala de vacinação, um grupo de alunos do Centro Universitário Christus acompanhou os trabalhos realizados nesse local para o maior conhecimento de sua funcionalidade.

Relato de Experiência: O programa de imunização tem o objetivo de alcançar ampla extensão de cobertura vacinal, o que proporciona adequado grau de proteção imunológica da população contra doenças transmissíveis. A atividade foi conduzida no Posto Benedito Arthur de Carvalho na cidade de Fortaleza/Ceará, que é classificado como modelo por seu exemplar atendimento. Foi realizada com a divisão de alunos por especialidade, sendo a sala de vacinação um dos ambientes do estabelecimento. Uma enfermeira levou os alunos a verificar as características de uma sala de vacinação. Verificou-se que alguns aspectos eram

fundamentais para manter a boa qualidade do material vacinal, como a temperatura da geladeira que deve permanecer entre 2° a 8°C; a retirada das vacinas deveria ocorrer apenas em um período para que a abertura constante do refrigerador não as prejudicasse; a disposição dos produtos na geladeira era feita de modo que pudesse deixar espaços entre eles para uma melhor circulação do ar frio. Além disso, foi perceptível o conhecimento da população sobre a integralidade do SUS, pois muitos pacientes que receberam vacinas possuem plano de saúde, porém preferiam o posto devido à sua localização e rápido atendimento. Uma importante observação no estabelecimento foi a existência do calendário vacinal no prontuário eletrônico, para maior controle das vacinas aplicadas, o que proporcionava maior segurança ao paciente. Ademais, foi analisado as principais contra-indicações para a vacinação e as falsas contra-indicações.

Conclusão: Com essa prática, os alunos puderam perceber o valor da sala de vacinação, um dado profissional muito enriquecedor. Ao final, os alunos que participaram desta experiência sentiram-se gratificados pelo aprendizado adquirido naquele Posto de Saúde.

1356

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

UMA CONVERSA SOBRE OS IMPACTOS GERADOS POR UMA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM OS ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE FORTALEZA.

POSTÊR

AMARALINA JOYCE MACEDO DE ANDRADE; NATHANIELE FALCÃO XAVIER;
LUANA PAULA BARBOSA DE CASTRO; MATHEUS PINHO ESMERALDO;
RAFAELA LOUVRIER NASSER AGUIAR; VITÓRIA LIZ TAUMATURGO DA COSTA.

Centro Universitário Christus. Fortaleza - Ceará.

Objetivo: Estimular a prevenção da gravidez nos adolescentes por meio da transmissão de conhecimento sobre as conseqüências geradas por essa realidade.

Relato de experiência: A atividade teve início com a apresentação de um documentário sobre adolescentes grávidas, contendo relatos de famílias que estão vivendo essa realidade, mostrando situações vivenciadas durante e após a gestação. Nesse vídeo, os pais falavam sobre a sua preocupação acerca do futuro dos filhos, como a falta de maturidade diante tamanha responsabilidade, a evasão escolar e o futuro que lhes reservava, e os filhos se mostravam ora alheios à situação, ora aflitos com a realidade que se encontravam. Após a exibição do documentário, foi realizado um debate sobre a temática e nele os adolescentes relatavam os problemas que essa condição ocasiona, tais como problemas emocionais, financeiros e familiares, e porque seria inapropriada uma gravidez durante essa fase.

Conclusão: A atividade foi bastante satisfatória, visto que os alunos mostraram ter conhecimento sobre o assunto, apontando pontos relevantes no debate, como possível rejeição dos pais, insegurança sobre o futuro do bebê, ausência do pai da criança, aumento dos custos financeiros e a abdicação de uma fase da vida deles: a adolescência. Com isso conseguimos atingir o nosso objetivo, que era disseminar informações sobre esse assunto na comunidade.

1360

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**DEBATE ENTRE ACADÊMICOS E PROFESSORAS SOBRE A IMPORTÂNCIA
CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA
POSTÊR**

RAFAELA LOUVRIER NASSER AGUIAR; AMARALINA JOYCE MACEDO DE ANDRADE; NATHANIELE FALCÃO XAVIER; LUANA PAULA BARBOSA DE CASTRO; VITÓRIA LIZ TAUMATURGO DA COSTA; MATHEUS PINHO ESMERALDO.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - FORTALEZA - CEARÁ

OBJETIVO: Capacitar professoras de uma creche da regional VI do município de Fortaleza sobre a importância da caderneta da saúde da criança (CSC) e estimular as docentes quanto a observação minuciosa dos marcos do desenvolvimento infantil de acordo com a idade.

RELATO DE CASO: Foi realizado um encontro entre alunos do Centro Universitário Christus e docentes na referida creche para um debate sobre os marcos do desenvolvimento que devem ser atingidos em cada faixa etária de acordo com a CSC. Foi exposto às professoras como se deve estimular os alunos em cada faixa etária e averiguar se a atividade foi realizada corretamente. Observar, por exemplo, na faixa etária de 18 aos 24 meses se a criança monta uma torre de 3 cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão. Devido à ausência de materiais adequados, os alunos resolveram doar à creche brinquedos para a devida estimulação de cada marco.

Sugeriu-se que os marcos fossem averiguados regularmente para uma efetiva avaliação das crianças. Aquelas com atraso no desenvolvimento motor e cognitivo, sem melhora em alguns meses, devem ter suas famílias alertadas, pelas professoras juntamente com a coordenação, sobre o problema para que a criança não seja prejudicada. A busca de ajuda profissional por familiares deve ser estimulada por professores, para apurar se há algum fator de risco, como violência doméstica ou depressão materna, visto que tal fator talvez esteja impedindo o desenvolvimento saudável da criança.

CONCLUSÃO: O debate foi bastante enriquecedor para ambas as partes. Observou-se que o desconhecimento dos marcos do desenvolvimento infantil e da sua correta estimulação por parte das professoras pode ter prejudicado muitas crianças com atrasos motores ou cognitivos. Tal fato é justificável pois as professoras não são devidamente treinadas a observar e lidar com essas situações. Ao fim do encontro, sentiram-se muito privilegiadas pela capacitação, pois com o embasamento teórico e prático, sentem-se capazes de identificar um atraso e estimular corretamente uma criança de acordo com a faixa etária.

1362

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**PROJETO HANSENÍASE - SENSIBILIZAÇÃO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE.
POSTÊR**

MARJORIE AZEVEDO JALES; LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; JOÃO VICTOR SOUSA FERREIRA.

Título: Projeto Hanseníase - Sensibilização Através da Educação em Saúde.

PET Medicina, Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará. Marjorie Azevedo Jales*, Luís Fernando Johnston Costa, João Victor Sousa Ferreira.

Objetivo: A Hanseníase uma doença milenar endêmica no Brasil e ainda muito estigmatizada na sociedade, podendo provocar sequelas neurológicas graves e debilitantes, além de afetar principalmente pessoas de baixa renda. Diante disso, o PET Medicina- UFC criou o Projeto Hanseníase, projeto de combate à hanseníase com ações voltadas para a educação em saúde, tendo como objetivo geral capacitar e sensibilizar agentes comunitários de saúde, ACS, quanto às necessidades de rastreio e de encaminhamento de casos suspeitos em hanseníase. Ademais, o projeto busca a desmistificação da hanseníase, a eliminação da exclusão social de seus portadores e o estímulo da adesão ao tratamento.

Métodos: O grupo PET-Medicina atuou em três frentes: na primeira, realizamos uma série de capacitações internas em hanseníase, com experiência ambulatorial em centro de referência em hanseníase de Fortaleza. Na segunda etapa, foi produzido o material do seminário a ser realizado com agentes comunitários de saúde (ACS), assim como um vídeo de sensibilização com pacientes do hospital Dona Libânia. Na terceira etapa, como foco principal do projeto, foram realizados seminários intensivos, abrangendo os ACS das regionais de Fortaleza/CE, com o apoio das Secretarias de Saúde do Ceará e de Fortaleza. Foram realizadas palestras e atividades de mobilização social, utilizando o material produzido pelo PET Medicina UFC e estimulando a produção em tempo real de cartazes de sensibilização pelos próprios agentes de saúde, para serem utilizados como ferramenta de educação em saúde. O conteúdo dos seminários consiste em definição da doença hanseníase, características, epidemiologia, formas de transmissão, tratamento, efeitos colaterais e reações hanseníase. Por fim, para a avaliação da atividade realizada, foram aplicados testes antes e depois das palestras para os ACS.

Resultados: Foram realizados, durante a Semana de Combate à Hanseníase, dos dias 18 a 27 de fevereiro de 2015, 06 seminários de 4 horas cada, nas Regionais I, II, III, IV, V e VI de Fortaleza, nos quais compareceram mais de 300 agentes comunitários de saúde. Foram obtidos 298 pré-testes e 270 pós-testes, dentre os quais foram observados um crescimento de 87,43% para 92,96% na média de acertos. Dentre esses, 26,84% nunca tiveram contato com nenhuma atividade relacionada à hanseníase.

Conclusão: Com base nos resultados, o Projeto Hanseníase cumpriu seu papel de ler informações mais claras e objetivas para os ACS, de forma a estimular a promoção à saúde através da educação em saúde. O combate aos estigmas sociais relacionados à doença, assim como o estímulo ao tratamento e ao encaminhamento para o médico foi trabalhado na sensibilização.

DE SAÚDE SOBRE A CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA POSTÊR

MATHEUS PINHO ESMERALDO; RAFAELA LOUVRIER NASSER AGUIAR; LUANA PAULA BARBOSA DE CASTRO; NATHANIELE FALCÃO XAVIER; VITÓRIA LIZ TAUMATURGO DA COSTA; AMARALINA JOYCE MACEDO DE ANDRADE.

**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS PRÉVIOS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA
CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS, FORTALEZA - CEARÁ
OBJETIVOS:**

Avaliar os conhecimentos prévios de Agentes Comunitários de Saúde de uma Unidade Básica de Saúde sobre o uso e o conteúdo da Caderneta de Saúde da Criança, abordando temas como dados do recém-nascido, marcos do desenvolvimento infantil e curvas de crescimento infantil.
RELATO DE CASO:

12 acadêmicos de medicina aplicaram três questionários a 21 agentes comunitários de saúde envolvendo tópicos da Caderneta de Saúde como dados do recém-nascido, marcos do desenvolvimento infantil e curvas de crescimento infantil. Porém, antes da aplicação dos questionários, os agentes foram interrogados acerca do uso da caderneta de saúde pelos profissionais em geral. Eles afirmaram que reconheciam a negligência no preenchimento desse importante documento nas Unidades Básicas de Saúde, porém não se sentiam obrigados nem aptos a realizar tal ato. Posteriormente, os questionários foram aplicados sob a supervisão dos estudantes, sempre atentos em caso de dúvidas. Foi observado que os agentes apresentaram dificuldades em questões que envolviam temas específicos, como triagem neonatal, plotagem nas curvas de crescimento e cálculo do IMC, porém a maioria das questões foi resolvida sem dificuldades. Depois, foram apresentadas aulas sobre os mesmos temas abordados nos questionários. O interesse dos agentes em aprender era nítido, havendo várias perguntas e troca de experiências entre eles e os acadêmicos. Alguns dos tópicos mais discutidos foram a importância do aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida e do afeto dos pais na estimulação do desenvolvimento infantil. Nos tópicos que os agentes tiveram mais dificuldade, como as curvas de crescimento, foi mostrado nas cadernetas como se fazia as plotagens e o cálculo do IMC.

CONCLUSÕES:

Foi observado que os agentes possuíam um conhecimento teórico satisfatório acerca da Caderneta de Saúde da Criança, podendo, inclusive, orientar pais e responsáveis sobre a importância desse importante instrumento no monitoramento do crescimento infantil. É lícito afirmar que eles não têm total segurança na realização de um preenchimento completo da caderneta, porém podem ter grande importância na conscientização de outros profissionais acerca do uso adequado dessa ferramenta. Portanto, tornar-se necessária uma capacitação dos agentes acerca da importância da caderneta, haja vista a influência positiva que o agente de saúde pode ter na promoção de seu uso adequado.

1378

**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE COMPLICAÇÕES DO DIABETES
GESTACIONAL NO CENTRO INTEGRADO DE DIABETES E HIPERTENSÃO EM
FORTALEZA - CEARÁ.
POSTÊR**

JORGE MADEIRA CAMELO COSTA; NATHANIELE FALCÃO XAVIER; GABRIELA OLIVEIRA RODRIGUES.

Objetivo

Relatar a experiência na promoção de educação em saúde para gestantes diagnosticadas com Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), esclarecendo dúvidas sobre as possíveis complicações e como as prevenir.

Relato de caso

O Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH), localizado em Fortaleza - Ceará, foi o local escolhido para realizar a ação de educação em saúde sobre DMG e seus principais agravos. A orientação foi destinada a gestantes previamente diagnosticadas com DMG que são acompanhadas pela equipe multidisciplinar do local, sendo utilizado o tempo de espera entre consultas para a explicação.

Essa educação em saúde teve o foco maior em abordar como prevenir os possíveis agravos à saúde da gestante e do bebê, apesar de temáticas como conceito, sinais e sintomas mais frequentes e fisiopatologia também serem abordadas de forma mais sucinta. Além disso, foi esclarecida qualquer dúvida existente sobre essa patologia. Essas dúvidas variaram muito, porém, as mais frequentes estavam relacionadas à saúde do bebê, tais como: "meu filho é diabético?", "corro risco de perder meu filho?" e "meu bebê vai nascer deformado?". Todos esses questionamentos foram corretamente respondidos e as mães devidamente orientadas quanto as verdades e mitos acerca do DMG.

As gestantes foram abordadas sempre de forma individual, para que pudéssemos destinar total atenção a paciente, observar mais atentamente suas necessidades e, conseqüentemente, transmitir o máximo de conhecimento do assunto. Esse tipo de abordagem facilitou muito essa transmissão de informações. O principal conteúdo dessa educação em saúde foi pautado em responder o seguinte questionamento: "Quais as principais complicações do DMG e como preveni-las?". Foi explicado que a mãe se torna mais susceptível à eclampsia e a desenvolver Diabetes Mellitus tipo 2 no futuro, e que o bebê possui maior predisposição ao prejuízo do desenvolvimento de seus órgãos e a apresentar hipoglicemia ao nascer. Outro ponto fundamental abordado foi que os filhos de mães portadoras de DMG não são diabéticos, apesar de eles serem mais propensos a obesidade, dislipidemia e síndromes metabólicas ao longo da vida. Além disso, meios de como prevenir esses agravos foram explanados. Foi orientado que o melhor meio dessa prevenção é promover o controle glicêmico da gestante, através da realização de uma alimentação saudável, da prática regular de exercícios físicos adequados e, nos casos necessários, a realização de tratamento farmacológico.

Um complemento a essa educação em saúde foi a orientação dos benefícios da amamentação, pois, para a criança, protege contra infecções e doenças crônicas (Diabetes Mellitus e alergias); já para a mãe, reduz a chance de ter câncer de mama e auxilia na recuperação pós-parto.

Conclusão

Essa ação permitiu observar que ainda existe pouco conhecimento das gestantes sobre o DMG, mesmo aquelas já diagnosticadas, principalmente, no que diz respeito às complicações e suas formas de prevenção.

EM SALA DE ESPERA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA POSTÊR

NATHANIELE FALCÃO XAVIER; ALEXIA ARAÚJO RIBEIRO; IGOR SOUSA MENDES; PAULA CARACAS BARRETO; JORGE MADEIRA CAMELO COSTA; MATHEUS PINHO ESMERALDO.

OBJETIVO

Avaliar o preenchimento da caderneta de saúde da criança (CSC) e a percepção da família sobre tal instrumento em sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Fortaleza.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Acadêmicos de medicina abordaram mulheres e homens acompanhados de crianças presentes na sala de espera de uma UBS. Os alunos questionaram sobre grau de parentesco com a criança, motivo da visita a unidade, se portavam CSC, se já haviam lido essa ferramenta e se sabiam a utilidade dessa, se os profissionais de saúde costumavam preencher a caderneta. Por fim, os acadêmicos analisaram preenchimento dos dados do recém-nascido, dos marcos do desenvolvimento, das curvas antropométricas e do calendário vacinal. A maioria dos acompanhantes das crianças eram mães, mas havia um pai e uma avó. Os motivos mais referidos para visita foram puericultura, infecções respiratórias e lesões de pele. A maioria dos acompanhantes das crianças portavam a CSC, mas nenhum referiu ter lido, a maioria reconheceu a caderneta como um cartão de vacina e alguns afirmaram que a CSC era um documento da criança. Quando questionados sobre o preenchimento da caderneta pelos profissionais de saúde, a maior parte dos entrevistados responderam que estes profissionais não tinham hábito de solicitar a CSC e que, quando a requeriam, era para avaliar situação das vacinas. Relataram ainda que, quando os familiares pediam para preencher peso e estatura na CSC, muitas vezes, ouviam dos profissionais que isso seria posto no sistema. Na avaliação das cadernetas pelos acadêmicos, observou-se escasso preenchimento nos dados do recém-nascido, muitas vezes sem peso, estatura e perímetro cefálico ao nascer, idade gestacional, Apgar e triagem neonatal. Não havia nenhuma caderneta com algum preenchimento dos marcos do desenvolvimento e apenas poucas apresentavam plotagem nas curvas antropométricas. O campo com melhor preenchimento, como era esperado, foi o calendário vacinal.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se uma negligência dos profissionais de saúde com a CSC, muitas vezes se abstendo a preencher pois já colocariam a informação no sistema informatizado da unidade. Conclui-se também que há uma limitação da percepção da família sobre a caderneta, em que a maioria não consegue ver essa ferramenta como meio de acompanhar e promover a saúde da criança, revelando a necessidade de conscientizar a população sobre a importância desse instrumento e de exigir o preenchimento pelos profissionais de saúde.

1400

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**CONSULTA PRÉ-NATAL HUMANIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA POR
ESTUDANTES DE MEDICINA
POSTÊR**

LÍVIA MARIA BEZERRA MARTINS; LETICIA MACAMBIRA PINTO; LOUISE

CAVALCANTI SALLES; LARISSA MEIRELES FERNANDES; LIVIA CHAVES
EVANGELISTA; LAENE MÁXIMO PINHO.

Introdução: A gestação é marcada por profundas transformações físicas e psicológicas que afetam a mulher. Durante este período, uma atenção pré-natal de qualidade e humanizada é essencial para a saúde da mãe e da criança. Devem ser realizadas ações de prevenção e promoção da saúde, contribuindo para redução da morbidade e mortalidade materna e perinatal.

Objetivos: Descrever a experiência de acadêmicas do curso de Medicina da UNICHRISTUS no acompanhamento de consultas de pré-natal realizadas na Unidade Básica de Saúde Frei Tito, localizada em Fortaleza- CE, no primeiro semestre de 2015.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Durante as consultas, observou-se como funciona o Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SisPreNatal), que é um sistema de uso obrigatório nas unidades de saúde que monitora e avalia a atenção ao pré-natal a partir do acompanhamento de cada gestante. As acadêmicas aprenderam como realizar um atendimento humanizado no qual, é criado um vínculo entre o profissional de saúde e a gestante, para que esta possa compartilhar seus medos e esclarecer suas dúvidas sobre a gravidez e o parto. Também foi possível conhecer quais exames devem ser realizados para identificar os fatores predisponentes para uma gravidez de risco, permitindo uma gestação saudável.

Resultados: Foi percebida a necessidade de realizar a educação em saúde durante as consultas de pré-natal, para orientar as mães sobre a maternidade, contribuindo para a autonomia do cuidado. Notou-se também, o baixo envolvimento paterno no período pré-natal, entretanto é fundamental a atuação dos profissionais de saúde no processo educacional com a finalidade de aumentar a participação do pai no período gestacional.

Conclusão ou Hipóteses: Compreendeu-se a imprescindibilidade da atenção humanizada durante o pré-natal. Além da importância de avaliar a gestante de maneira integral, conhecendo contexto social, econômico e cultural no qual está inserida, para que possa ser oferecida assistência adequada.

1401

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

**VIOLÊNCIA URBANA: PERFIL ATUAL DE MORTES POR ARMAS DE FOGO NO
MUNICÍPIO DE FORTALEZA
POSTÊR**

HAYATO AUGUSTO HOSSOÉ CORRÊA; OSCAR MAURÍCIO OLIVEIRA PUENTES;
THÉO MARCÍLIO POMPEU; ANTONIO EUSEBIO TEIXEIRA ROCHA.

**Título: VIOLÊNCIA URBANA: PERFIL ATUAL DE MORTES POR ARMAS DE FOGO
NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA**

Perícia Forense do Estado do Ceará, Fortaleza-CE

Hayato Augusto Hossoé Corrêa

Oscar Maurício de Oliveira Puentes

*Théo Marcílio Pompeu

Antônio Eusébio Teixeira Rocha

Objetivo: Em muitos países, a violência vem se tornando um problema de saúde pública e adquirindo caráter endêmico. No Brasil os indicadores epidemiológicos e criminais mostram números mais elevados até do que os observados em países em situação de guerra. O objetivo do trabalho foi descrever o perfil de crescimento da mortalidade por arma de fogo no município de Fortaleza do período de 2009 a 2014.

Metodologia: Mediante um estudo descritivo transversal se avaliou o perfil de mortes por arma de fogo no município de Fortaleza no período de 2009 a 2014. As variáveis analisadas foram: número de óbitos por ano estudado, causa do óbito, sexo, escolaridade e estado civil.

Resultados: A amostra foi composta por 44.743 exames cadavéricos, sendo 15.724 (35,14%) classificados como mortes por PAF. Desses, 15.064 (95,80%) eram do sexo masculino. Com relação ao estado civil, 12.542 (79,76%) eram solteiros (as), 50 (0,31%) viúvos (as), 1.914 (14,59%) casados (as), 87 (0,55%) separados (as), 89 (0,56%) divorciados (as) e 661 (4,20%) não foram informados. Quanto ao grau de instrução, 605 (3,84%) não eram alfabetizados, 5.625 (35,77%) concluíram o processo de alfabetização, 1.836 (11,67%) possuíam o 1º grau menor incompleto, 804 (5,11%) haviam concluído o 1º grau menor, 1.455 (9,25%) não haviam concluído o 1º grau maior, 1.002 (6,37%) concluíram o 1º grau maior, 543 (3,45%) não concluíram o 2º grau e 979 (6,22%) o concluíram. No ensino superior, 94 (0,59%) não completaram, enquanto 82 (0,52%) o haviam completado. 2.699 (17,16%) não foram informados. Com relação às causas, 15.302 (97,31%) foi homicídio, 172 (1,09%) suicídio, 20 (0,12%) indeterminadas e 15 (0,09%) acidentais. 215 (1,36%) não foram informadas. A taxa de mortalidade por PAF no período de 2009 a 2014 no município de Fortaleza foi de 4,1 óbitos por 1.000 habitantes.

As causas de mortes por arma de fogo constituem um problema multifatorial. Três fatos podem ser relacionados ao aumento das taxas de homicídios nas grandes regiões metropolitanas: 1) A concretização da organização do crime; 2) A solidificação dos grupos de extermínio; 3) O aumento da pobreza e da miséria urbanas.

Conclusão: De acordo com os dados expostos, no período de 2009 a 2014 no município de Fortaleza, houve um predomínio de mortes violentas por PAF, sendo o perfil desses óbitos, em sua maioria, do sexo masculino, solteiro, alfabetizado e vítima de homicídio. A taxa de mortalidade por PAF nesse período e local foi de 4,1 óbitos por 1.000 habitantes.

1408

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE CASO
POSTÊR

MELCHIOR DE QUENTAL QUINDERE RIBEIRO; GIOVANNA OLIVEIRA SCHULER.

Unidade de Atenção Primária em Saúde Maria de Lourdes Jereissati, Departamento de Ações Integradas de Saúde, Universidade de Fortaleza, Fortaleza – Ceará.

Objetivos: descrever um caso de paciente que apresentou transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) após exposição a violência na comunidade, ressaltando a relação entre essas duas entidades e outros fatores relacionados ao desenvolvimento do transtorno. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 44 anos, casada, desempregada, católica, cor parda. A queixa principal era "não consigo sair de casa e estou com medo de ficar doida". Durante a anamnese, paciente refere humor deprimido há 10 anos. Após o assassinato do filho mais velho, envolvido com drogas, iniciou quadro depressivo. Na época, negou tratamento médico por quase 1 ano, sendo posteriormente diagnosticada com Depressão Maior. Abandonou o tratamento após melhora dos sintomas, porém relata nunca ter conseguido controle total do sintoma ansioso. Refere ter presenciado, no início do ano, um assassinato na porta de sua casa. Com poucos dias, iniciou quadro de insônia, palpitação, sudorese, além da piora do quadro ansioso. A partir desse episódio, relata medo de sair de casa, além do aparecimento do quadro de choro fácil. Refere dificuldade para iniciar o sono, além da dificuldade de mantê-lo. Há 3 meses apresentou ideação suicida, mas sem planejamento do mesmo. Nesse mesmo período admite tornar-se mais irritável, principalmente com o cônjuge. Há 1 mês iniciou tratamento de psicoterapia, além de realizar matrícula em aulas de artes plásticas em uma ONG do bairro em que vive. Relata que só consegue ir para esses locais com um familiar, ou de carro daquela instituição. Nega náuseas, vômitos, cefaleia e constipação. História patológica pregressa: Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Tem história de ideação suicida quando jovem e de transtorno depressivo. História familiar: pais hipertensos. Mãe com Transtorno Depressivo. Medicamentos: uso de Fluoxetina 40 mg/dia (uso irregular); uso de Alprazolam 4 mg/dia. Ao exame mental, paciente apresenta-se vestida adequadamente e com higiene adequada, alerta, atenção (hipovigil e hipotenaz), memória recente comprometida, memória remota preservada, orientação alopsíquica e autopsíquica preservadas, linguagem e pensamento (discurso lentificado) sem alterações na sensopercepção, humor eutímico e afetividade hipomodulada, sem alterações da psicomotricidade. Conclusões: A paciente apresenta um quadro típico de TEPT, após exposição a situação de violência social. A crescente violência nas grandes cidades é uma das principais preocupações da sociedade brasileira atual. Os índices crescentes de violência tornam mais relevante a discussão sobre o TEPT, o transtorno mental mais fortemente associado a situações de violência.

1419

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

TRABALHANDO O RECONHECIMENTO DA DISPNEIA AGUDA: A EDUCAÇÃO DA COMUNIDADE PODE SALVAR VIDAS
POSTÊR

GIOVANNA OLIVEIRA SCHULER; RAFAEL WENDON RODRIGUES ROCHA;
GABRIEL GONDIM RIBEIRO; EBENÉZER PINTO BANDEIRA-NETO; ARITANA
CAVALCANTE RODRIGUES; JACINTA LUANA OLEGÁRIO DE FRANÇA.

Unidade de Atenção Primária em Saúde Dom Aloísio Lorscheider, Pró-Reitoria de Extensão, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Levar à comunidade, através de uma linguagem clara e acessível, conhecimentos acerca da definição de dispneia, do seu reconhecimento e da conduta que deve ser tomada

para melhor encaminhamento do paciente que apresenta esse sintoma, de forma a reduzir a morbimortalidade em situações de emergência extra-hospitalar. Métodos: Foram realizadas intervenções em uma Unidade de Atenção Primária em Saúde na cidade de Fortaleza-CE, tendo como público alvo os pacientes que aguardavam por atendimento, seus acompanhantes e também os funcionários da unidade. Essas intervenções estão vinculadas ao Projeto de Extensão “Trabalhando o Reconhecimento de Sinais e Sintomas Emergenciais Mais Comuns: a identificação pode salvar vidas”, idealizado por acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (UECE). A apresentação dos conhecimentos deu-se por meio de uma exposição dialogada entre os acadêmicos de Medicina e os presentes, com o auxílio de material informativo na forma de pôster (“banner”). Também foi realizada uma demonstração prática acerca do alívio do engasgo, uma causa comum e importante de dispneia, na qual os alunos demonstraram como reconhecer a obstrução de vias aéreas por corpo estranho parcial e total, o que fazer em cada uma dessas situações, e como realizar a manobra de Heimlich para alívio do engasgo. Resultados: a intervenção foi bem recebida pelos presentes, que apresentavam certa familiaridade com o tema. Isso era esperado, visto que a dispneia afeta até 50% dos pacientes na emergência de hospitais terciários, estando associada a várias condições emergenciais ou não, e de etiologias diversas. O público participou durante toda a intervenção, através de comentários e perguntas. A atividade teve um impacto positivo na população alvo das intervenções, possibilitando a aquisição de conhecimento. Conclusões: A educação da população se mostra essencial nesse contexto, visto que para o reconhecimento e manejo adequado de situações emergenciais, é preciso que o paciente ou outra pessoa próxima, ao observar o surgimento dos sintomas, saiba reconhecer a sua gravidade e procurar por atendimento médico de urgência, e também fornecer cuidados de suporte básico de vida, quando necessário, até a chegada de atendimento médico especializado. Muitas vezes, por desconhecimento, esses sintomas são subestimados e o paciente acaba por não receber atendimento médico em tempo hábil, o que compromete o tratamento e o seu prognóstico. A realização de intervenções como essa mostra-se relevante à medida que ainda existe profunda falta de conhecimento da população acerca deste tema e extrema escassez de informação. Bibliografia principal: MARTINS, H.S. et al. Emergências Clínicas: abordagem prática. 10 ed. Barueri, SP. Ed. Manole, 2015.

1423

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE COLETIVA

PERFIL SOCIOECONÔMICO E CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO POSTÊR

ISABEL CARVALHO VIANNA; RIAN BRITO TELES; MARIA AUXILIADORA DE CARVALHO VIANNA; LUIZA GABRIELA DE CARVALHO GOMES FROTA; ROSIANA BENEVIDES COSTA; KARLA NAYARA LOPES DE SOUZA.

Objetivo: Averiguar a associação entre os fatores maternos e socioeconômicos com o conhecimento das mães a respeito do aleitamento materno. Métodos: Estudo realizado com grupo puérperas em leito hospitalar. Os dados foram coletados por meio de questionários, um socioeconômico e outro sobre conhecimento referente ao aleitamento materno. Resultados: Das entrevistadas, algumas não frequentaram as consultas pré-natais e a grande maioria receberam alguma informação sobre aleitamento materno. Todas as mães sabiam que as crianças amamentadas no peito adquirem menos doenças; e poucas sabiam que até o sexto

mês de vida a criança não necessita de água ou outro complemento. Sobre as questões socioeconômicas e de conhecimentos, houve associação positiva significativa entre ambas, ou seja, puérperas com maior renda familiar tiveram maior percentual de acertos. Conclusão: A maioria das mães demonstrou conhecimento sobre os aspectos investigados. A renda per capita interferiu no conhecimento das puérperas sobre o aleitamento materno.

Descritores: Aleitamento materno; Conhecimento; Saúde da criança; Cuidado da criança; Ciências da nutrição infantil

1295

PEDIATRIA

NEGLIGÊNCIA PARENTAL COMO FATOR DETERMINANTE NO ATRASO DO CRESCIMENTO INFANTIL: RELATO DE CASO CLÍNICO POSTÊR

ISADORA MEMÓRIA AGUIAR FERREIRA; SÓCRATES BELÉM GOMES; LUCAS SANTOS GIRÃO; MARIA ISABEL PINHEIRO NOGUEIRA; GABRIEL AVELINO DE ARAUJO; SUELEN BASSO.

Objetivo: relatar um caso no qual há associação de distúrbios nutricionais da criança com a negligência dos pais.

Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, natural de Catunda-CE, compareceu ao HGF (Hospital Geral de Fortaleza) acompanhada da mãe, que relatou a queixa “vômitos e febre que só melhoram com internamento”. Episódio que vem ocorrendo com elevada frequência (total de 4 internamentos no período de 1 ano). Na avaliação da história atual da doença, a mãe relatou que a paciente foi diagnosticada com refluxo gastro-esofágico no primeiro ano de vida (por volta dos 6 meses de idade), também citou que havia o aparecimento de febre com temperatura não aferida cerca de 1x por semana. Foi observado, também, que a criança apresentou perda de peso considerável, diarreias esporádicas, atraso no aumento de estatura (curva de crescimento percentil 3) e atrasos em alguns marcos do desenvolvimento infantil, por exemplo, a paciente só começou a andar com 1 ano e 6 meses de idade. Na entrevista com a mãe, verificou-se discurso confuso e incoerente, ficou se contradizendo em diversos momentos do discurso. Foi feita uma investigação com marcadores, de doença celíaca, por exemplo, com todos os resultados negativos, também, foi feita investigação clínica e laboratorial completa, descartando qualquer causa de natureza orgânica. Além da profunda busca familiar (utilizando genograma, importante instrumento para avaliar relações interfamiliares), como situação socioeconômica. Desse modo, chegando ao diagnóstico de desnutrição infantil de natureza ambiental ocasionada pela negligência dos pais. Nesse contexto, foi feito um aconselhamento médico para promover educação e saúde influenciados pela mudança nos hábitos de vida familiar. O caso foi encaminhado para o serviço tutelar objetivando acompanhamento mais detalhado e frequente.

Conclusão: Dessa forma, em face do atraso no desenvolvimento corporal da criança por causa da falta de estímulo parental, e das consequências psíquicas que a falta de amparo acarreta permanentemente na sua vida, faz-se necessária a execução de uma estratégia multidisciplinar que contemple um acompanhamento mais cuidadoso da criança. A orientação dos pais sobre alimentação adequada e a assistência mais atenciosa com seus filhos possui papel determinante na prevenção de possíveis distúrbios que podem afetar vários sistemas

corporais, buscando atingir um desenvolvimento saudável da criança no que concerne aos pais e a atuação da família nesse quesito.

1348

PEDIATRIA

ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DO PERÍODO DE 2000 A 2013 NO CEARÁ E NO BRASIL.

POSTÊR

JÉSSICA DE ANDRADE FREITAS; RAFAEL HENRIQUE DOS SANTOS; BETH GLEYBER PESSOA DE OLIVEIRA; HELESON HERLY FERREIRA; SARAH RODRIGUES DO ESPÍRITO SANTO.

Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza- Ceará

OBJETIVOS: De 1990 a 2013, a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) no Brasil apresentou tendência de queda, passando de 47,1/1000 nascidos vivos em 1990 para 13,4/1000 em 2013, com uma diminuição média de 71,5%. Essa redução é influenciada por diversos fatores, dentre eles pela ampliação da vacinação e cobertura do pré-natal, associadas às estratégias de saúde da família, a inserção da mulher no mercado de trabalho e redução da taxa de fecundidade e melhorias nos setores da educação, alimentação e saneamento básico. Diante desse panorama, a Taxa de Mortalidade Infantil ainda se mostra elevada em relação aos países desenvolvidos e o presente trabalho se detém na amostragem dos óbitos infantis no Ceará e no Brasil, entre os anos de 2000 e 2013.

MÉTODOS: A realização do trabalho foi a partir da pesquisa dos óbitos infantis e dos nascidos vivos no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), do período de 2000 a 2013. Foi utilizado o aplicativo TABWIN para obter e analisar os dados do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desses, foram feitos os cálculos da taxa de mortalidade infantil destacados.

RESULTADOS: Durante o período vigente foram relatados no Ceará 35.105 óbitos de nascidos vivos até um ano de idade, dentre os 1.896.491 nascidos vivos, sendo a TMI do tempo decorrente de 18,51/1000 nascidos vivos. Na mesma época o Brasil registrou 690.444 óbitos infantis, dentre 41.719.041 nascidos vivos, sendo a TMI de 16,54/1000 nascidos vivos. Diante dos números, o Ceará se destaca em relação ao Brasil pela maior taxa de mortalidade infantil.

CONCLUSÕES: Apesar do considerável declínio da TMI durante os últimos anos é importante destacar que essa diminuição não se suplementa como suficiente. Comparado a países desenvolvidos, assim como, Islândia, Japão e Suécia que possuem taxa de mortalidade infantil com médias de 2,50/1000 nascidos vivos, o Brasil e o Ceará ainda têm muito que melhorar e com isso, se tornam necessárias ainda mais intervenções para diminuir - lá. Esses óbitos se relacionam com o planejamento familiar, condições socioeconômicas, realização do pré-natal e estrutura hospitalar durante o parto e posterior a ele, portanto, é a partir disso, que o governo deve implementar suas medidas. Por conseguinte, é de extrema importância a

atuação do Sistema de Epidemiologia do SUS, com atualização e reunião dos dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

BIBLIOGRAFIA PRINCIPAL: Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 2ª Edição, Brasília, 2009.

1350

PEDIATRIA

**RELATO DE CASO - TESTE DO OLHINHO
POSTÊR**

LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; EDUARDO INÁCIO NASCIMENTO
ANDRADE; MARJORIE AZEVEDO JALES; DUANA DA FROTA ARAÚJO.

Objetivo: Apresentar o projeto Teste do Olhinho, realizado através de parceria entre o Programa de Educação Tutorial (PET) do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC), o Centro de Aperfeiçoamento Visual Islane Verçosa (CAVIV), a Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, no período de março de 2007 a dezembro de 2008. A idéia central do Projeto era difundir a realização do Teste do Reflexo Vermelho (TRV), importante método diagnóstico para diversas doenças oftalmológicas.

Relato de caso: Após a capacitação dos bolsistas do PET para a realização do TRV (nome formal do “Teste do Olhinho”), os mesmos realizaram viagens para os hospitais-pólo do interior do estado e para as escolas médicas do estado, esclarecendo os profissionais de saúde e estudantes a respeito do teste. As visitas consistiam em: palestra sobre a cegueira infantil; capacitação dos profissionais para o teste; visitas às crianças internadas e realização do teste com os profissionais de saúde; orientação sobre o questionário de análise biopsicossocial da cegueira infantil; doação de aparelho oftalmoscópio à instituição em regime de comodato. Apesar de simples, o TRV é capaz de identificar diversas alterações visuais, como a Catarata Congênita e outras Leucocorias, assim como a Retinopatia da Prematuridade, o Glaucoma Congênito, o Retinoblastoma, , Descolamento de Retina, Hemorragia Vítrea, Uveíte (Toxoplasmose, Toxocaríase), entre outros. O TRV é realizado com um aparelho de fácil manuseio – o oftalmoscópio direto – sendo possível verificar alterações precoces da visão e das estruturas oculares. Foram capacitados um total de 266 profissionais, sendo 65 médicos, 117 enfermeiros, 72 técnicos/auxiliares de enfermagem, 12 outros profissionais de saúde (farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos).

Conclusão: Com a análise dos dados adquiridos através dos questionários, contribuímos com as políticas públicas de atenção à saúde da população apresentando à Assembleia Legislativa do Estado de Ceará projeto de lei (PL-08/2007) para tornar obrigatória a realização do teste nos hospitais e maternidades de todo o estado. Para adequar o projeto às normas da Constituição Estadual do Ceará, o Projeto de Lei foi transformado em Projeto de Indicação

(PI 19/2007), aprovado em plenário no dia 30/05/2007. Após ter tramitado pelo Gabinete do Governador, atualmente está registrado com o número PI-20/9 tendo sido aprovado em plenário em maio de 2009. A lei foi aprovada em 2007 e, em 2009, o projeto foi vencedor do Prêmio Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS, do Ministério da Saúde.

1369

PEDIATRIA

RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO TARDIO DE ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL POSTÊR

NARA OHANA BESERRA RODRIGUES; DIEGO PINHEIRO MATHIAS; RÔNNEY PINTO LOPES; LORENA FREITAS DE FRANÇA; AMANDA NOGUEIRA FERNANDES; MANUELA SILVA MEIRELES.

Objetivo: Descrever um caso de artrite crônica na infância com suas repercussões quando não diagnosticada precocemente.

Relato de caso: D. G. A., feminino, 6 anos, iniciou em 2012 quadro de dor na articulação do quadril, referida como esporádica, de leve-moderada intensidade, aproximadamente 3x/semana que piorava à deambulação e aliviava ao uso de analgésicos e antiinflamatórios (AINEs), não buscando atendimento médico. Em janeiro de 2015, apresentou quadro associado de oligoartrite aditiva intermitente, inicialmente em joelho esquerdo e, um mês após, em joelho contralateral, de moderada intensidade. Buscou assistência em hospitais regionais, não havendo, à época, definição diagnóstica, sendo prescrito AINEs, com alívio parcial dos sintomas. Com o passar dos meses, paciente apresentou quadro progressivo de importante limitação da mobilidade, com alterações de marcha e postura, necessitando de apoio à realização de suas atividades de vida diária. Nega associação com febre, tosse, faringoamigdalite ou diarreia. À admissão no Hospital Geral de Fortaleza em setembro de 2015, encontrava-se em regular estado geral, afebril, hipocorada (+1/+4), magreza acentuada, embotada. Exame cardiorrespiratório e abdominal fisiológicos. Artrite (edema, calor e rigidez articular) em joelhos bilateralmente, sem dor à mobilização, limitação articular do quadril, com pulsos periféricos perfundidos. Hiperlordose lombar e retificação da cervical em decúbito e ortostase. Exames hematológicos: anemia de doença crônica com elevação de proteínas de fase aguda. ASLO normal. Sorologias para hepatites não reagentes. Radiografia de quadril: anquilose dos espaços articulares com limitação articular importante. USG da articulação dos joelhos: derrame articular heterogêneo bilateral; espessamento sinovial acentuada e irregular, bilateral, com fluxo ao Doppler, sugerindo processo inflamatório em atividade. Avaliação oftalmológica: normal. Foi aventada como principal hipótese diagnóstica a Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), subtipo oligoarticular, sendo iniciado tratamento com metotrexate e prednisona. Paciente apresentou melhora postural e do edema articular, apesar de apresentar ainda alterações significativas, com programação futura de prótese articular de quadril e alta para tratamento ambulatorial ortopédico e reumatológico.

Conclusão: Apesar de ser considerada a doença reumática crônica mais frequente em crianças, o atraso no diagnóstico precoce e o início do tratamento ocorrem em um importante número de pacientes, sobretudo pela variabilidade de apresentações clínicas da doença, ausência de marcadores laboratoriais patognomônicos e a baixa eficiência nos serviços de referência no âmbito do sistema de saúde. Devido ao diagnóstico tardio e à precocidade da destruição articular na AIJ, que pode ocorrer nos primeiros 6 meses de evolução, esta paciente poderá apresentar deficiências motoras permanentes, levando a impactos emocionais, físicos e sociais significativos em sua vida.

1385

PEDIATRIA

**RELATO DE CASO DE ASSOCIAÇÃO VACTER
POSTÊR**

PEDRO POLLINI GONÇALVES STEFANUTO; MARINA ROCHA ROLIM; CARLA JÉSSICA DA SILVA FERNANDES; STEFFANY GADELHA DE MACÊDO; JEAN CARLOS SOUZA MACHADO DOS SANTOS.

Objetivos: A apresentação de casos clínicos é um instrumento de aprendizagem e de aperfeiçoamento do raciocínio clínico e, por isso, objetiva-se que os estudantes se familiarizem com as diversas formas de apresentação das doenças. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, de oito meses de idade, procedente de Viçosa do Ceará, com história de correção cirúrgica de atresia esofágica e de confecção de colostomia em dupla boca devido a ânus imperfurado e diagnóstico de Associação de VACTER, observado durante a disciplina de Pediatria I no presente ano por acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará. Na perscrutação, foi realizado ecocardiograma que evidenciou Insuficiência Cardíaca Congênita e persistência de canal arterial amplo de 7 milímetros com repercussão hemodinâmica e dextrocardia. Durante internação na UTI, sofreu parada cardiorrespiratória por pneumotórax, com relato de 40 minutos de hipóxia. Após sucessivas infecções do trato urinário, foi realizado ultrassom abdominal, que resultou em hidronefrose moderada à direita, rim esquerdo não visualizado, imagens tubuliformes em região pélvica cuja localização sugere tratar-se dos ureteres distais; uma uretrocistografia miccional, que resultou em bexiga com volume normal, exibindo trabeculação parietal difusa, refluxo vésico-ureteral grau V à direita com megaureter tortuoso e uretra não visualizada; e invertograma que detectou anomalia anorretal. Esta síndrome é definida como um espectro de malformações associadas, que ocorrem com uma frequência maior do que a esperada ao acaso. O termo VACTER consiste em um acrônimo com as iniciais de suas seis malformações características: V (defeitos vertebrais), A (atresia anal), TE (fístula traqueoesofágica) e R (alterações renais). O diagnóstico dessa Associação é dado quando são encontrados no mínimo três das cinco malformações acima descritas. Conclusão: A importância de se diagnosticar esta condição consiste no fato de que, algumas dessas anomalias são passíveis de correção cirúrgica e, por conseguinte, cura. Nesse sentido, apresentam resultados mais satisfatórios quando diagnosticadas precocemente, podendo o médico conduzir e orientar melhor os pacientes e as famílias com o intuito de obter maior sobrevida.

1387

PEDIATRIA

**RELATO DE CASO: FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PEDIATRIA
POSTÊR**

NARA OHANA BESERRA RODRIGUES; KAROLINE SOARES GARCIA; LORENA FREITAS DE FRANÇA; DIEGO PINHEIRO MATHIAS; RÔNNEY PINTO LOPES; MANUELA SILVA MEIRELES.

Objetivo: Permitir um maior aprofundamento e estudo acerca de malformações vasculares.

Relato de caso: Adolescente, 15 anos, feminino, buscou atendimento em ambulatório de Pediatria com queixas de dor, edema e hiperemia em membro inferior direito (MID) de início súbito, aumentando ao esforço físico. Sem história familiar semelhante. Sem uso anterior de medicamentos. Previamente hígida, vacinação atualizada. Realizou trabalho infantil desde os 8 anos no interior do Ceará com grandes caminhadas e esforço físico de grande intensidade. Ao exame havia placas eritematosas, tornaram-se hipercrômicas coalescentes na região acometida (ântero-lateral do MID). Presença de edema 2+/4+. MID ligeiramente maior que esquerdo. Pulsos periféricos palpáveis. Ultrassonografia com Doppler mostrava ectasia venosa na região acometida com veias insuficientes em todo o trajeto. Parecer da Cirurgia Vascular foi solicitado, além de RM de pernas e angioressonância, sendo os resultados semelhantes aos da Ultrassonografia. Cirurgia vascular foi indicada, porém arteriografia não excluiu envolvimento arterial, sendo optado por acompanhá-la ambulatoriamente, com uso de meias de compressão.

Conclusão: Malformações vasculares são anomalias congênitas da morfogênese, sendo as malformações arteriovenosas (MAV) uma delas. As MAV correspondem à comunicação direta entre artéria e veia, pois inexistem rede de capilares. Esta comunicação anormal chama-se fístula, podendo haver mais de uma na MAV. Apresentam um epicentro arterial e sua complicação mais importante é hemorragia. Não regridem espontaneamente; puberdade e trauma podem possibilitar seu desenvolvimento. Diagnóstico de MAV é clínico auxiliado por US com doppler e ressonância magnética (RM). Um estudo mostrou que malformações venosas ocorrem de 0,1%-2% das crianças, geralmente esporádicas, mas há casos familiares. No caso relatado foram sugeridas como hipóteses trombose venosa profunda, trombofilia e MAV. Sintomatologia semelhante a Síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber, porém inexistem supercrescimento ósseo associado à MAV. Preferiu-se acompanhar e não intervir na situação.

1395

PEDIATRIA

**RELATO DE CASO DE APRESENTAÇÃO INICIAL DE TUMOR CEREBRAL
SIMULANDO ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL EM UMA CRIANÇA.
POSTÊR**

LORENA FREITAS DE FRANÇA; LIANA SANTOS DE MELO COELHO; NARA OHANA BESERRA RODRIGUES; MANUELA SILVA MEIRELES.

Objetivo: Salientar a importância do diagnóstico diferencial de tumor nos casos de esclerose mesial temporal refratárias ao tratamento.

Resumo: Paciente, F.W.S.N, sexo masculino, 16 anos, começou a apresentar crises convulsivas aos 8 anos, caracterizadas como tônico-clônica generalizadas precedidas por forte grito. No período, foi solicitada Ressonância (RNM) de crânio que mostrou diminuta imagem hiperintensa em região hipocampal direita sugestiva de Esclerose Mesial Temporal (EMT) e Eletroencefalograma (EEG) sem foco epiléptico aparente. Foi prescrito fenobarbital, entretanto, segundo a mãe, não teve melhora significativa, mesmo com doses otimizadas. Perdeu segmento médico, retornando ao ambulatório de neuropediatria há 1 ano, com piora na frequência das crises (3x mês), com estado pós ictal prolongado, de duração de várias horas. Vinha ainda com relato de cefaleia, mudança no comportamento, tornando-se bastante agressivo, com ansiedade por compras e com aumento da libido sexual. Saiu da escola por desinteresse. Foi solicitado nova RNM do crânio em maio de 2015, que evidenciou lesão nodular com sinal heterogêneo, predominantemente hipointensa em T1 e hiperintensa em T2 e flair, com realce periférico e irregular pelo contraste com área central de degeneração cística em giro temporal inferior direito, circundada por halo de edema, medindo 1,3x1,1x1,5cm, com efeito compressivo sobre o corno temporal do ventrículo lateral adjacente. Tal achado, sugestivo de tumoração motivou o internamento hospitalar para redefinição diagnóstica e conduta pela neurocirurgia. Paciente fora então admitido com bom estado geral, afebril e hipoativo. Glasgow: 15, pupilas isocóricas e fotorreativas, sem déficit sensitivo ou motor. No internamento, paciente apresentou diversos episódios convulsivos, bem como comportamento intensamente agressivo. Novo EEG em vigília revelou atividade epileptiforme interictal multifocal muito frequente e distúrbio difuso da atividade elétrica de base, sugestiva de quadro de epilepsia generalizada sintomática com pseudo-focalidades. Repetido RNM de crânio que evidenciou as mesmas lesões. Após discussão foi definida conduta cirúrgica por lobectomia temporal direita, realizada dia 08.09.15 sem intercorrências. Retornou ambulatorialmente com melhora importante da agressividade e da alteração em libido, não tendo apresentado ainda novos episódios convulsivos. Aguarda-se histopatológico para seguimento de condutas.

Conclusão: Tumores cerebrais temporais podem revelar alteração de sinal a RNM e simular EMT. A epilepsia do lobo temporal por EMT costuma se associar a crises febris complexas em crianças e crises parciais simples com sintomas autonômicos e posteriormente complexas com distonia nos adolescentes e adultos. A epilepsia por EMT podem ser de fácil controle ou até refratárias, mas generalizações no paciente tratado não são frequentes. Importante o diagnóstico diferencial com tumores pelos exames de imagens, mas também pela história clínica.

1407

PEDIATRIA

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA BREVE REVISÃO.

POSTÊR

HAYATO AUGUSTO HOSSOÉ CORRÊA; ILANA TEREZINHA SOUZA DE FREITAS;
REBECCA SANTOS SOUZA.

Objetivo: A Osteogênese Imperfeita (OI), também conhecida como doença dos ossos de vidro, é uma doença hereditária do tecido conjuntivo cujo defeito se encontra na síntese

quantitativa e/ou qualitativa do colágeno tipo I, afetando, assim, aproximadamente 10.000 a 20.000 nascidos vivos. O distúrbio predispõe o paciente a fraturas ósseas, mesmo com traumatismos leves, deformidades esqueléticas, frouxidão ligamentar, baixa estatura, perda de audição, desenvolvimento precário dos dentes e escleras azuladas. O objetivo do trabalho foi descrever as características epidemiológicas, genéticas, clínicas, bem como as condutas diagnósticas e terapêuticas disponíveis.

Métodos: Levantamento bibliográfico nas principais bases de dados: Scielo, Bireme, Medline, Lilacs, Wiley e PubMed, capítulos de livros e sites especializados no tema. A busca foi realizada de setembro de 2012 a maio de 2013. Os critérios de inclusão formam a abordagem direta do tema nos idiomas inglês e português, cujas datas de publicação priorizadas foram as de 1978 até 2013.

Resultados: Existem mais de 800 mutações diferentes que afetam a síntese ou a estrutura do colágeno tipo I, entretanto, aproximadamente 90% dos portadores de OI apresentam mutações nos genes COL1A1 e COL1A2, apresentando, assim, subtipos da doença que variam em achados genéticos, clínicos, radiológicos e em gravidade. Dessa forma, não há um tratamento totalmente efetivo; necessita-se de uma assistência multidisciplinar.

Conclusão: A Osteogênese Imperfeita necessita ser mais bem conhecida e diagnosticada pelos médicos, em especial pelos pediatras, para que a conduta terapêutica seja instituída adequadamente a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente de acordo com a gravidade.

1412

PEDIATRIA

**USO DE LEITE DE VACA INTEGRAL POR CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE NA CIDADE DE FORTALEZA-CE
POSTÊR**

BRUNA QUEIROS ARAUJO; ANA KAROLINE MONTEIRO; GISELE PINTO FEITOSA; LUCIANO PAMPLONA CAVALCANTI; REGINA LÚCIA PORTELA DINIZ; JULY REBECA MOREIRA MACHADO.

DEPARTAMENTO DE PESQUISA E EXTENSÃO, UNICHRISTUS, CEARA.

Ana Karoline Monteiro Soares, Bruna Queirós Araujo, Gisele Pinto Feitosa, July Rebeca Moreira Machado*, Luciano Pamplona de Goes Cavalcanti, Regina Lúcia Portela Diniz

Objetivo: Avaliar a frequência e fatores associados ao uso do leite de vaca integral nas crianças menores de um ano na cidade de Fortaleza, Ceará. Métodos: Trata-se de um estudo de base populacional do tipo transversal, analítico, sobre a prevalência do consumo de leite de vaca integral por crianças menores de um ano de idade. Para a estimativa do número de mães a serem entrevistadas, utilizou-se como base a população de crianças nessa faixa etária residentes na cidade de Fortaleza. Diante da inexistência de estudos anteriores a respeito dessa prevalência do uso do leite de vaca integral em crianças menores de um ano de idade, foi realizado, inicialmente, um estudo piloto (PRÉ-TESTE), com 98 mães, tendo como objetivo viabilizar o cálculo de uma amostra significativa para o objeto de estudo. Desta forma, a amostra final foi estimada em 570 crianças. As mães foram selecionadas, de forma aleatória,

nas unidades públicas de saúde das seis Secretarias Executivas Regionais (SER) do município de Fortaleza. Resultados: Foram entrevistadas 575 mães, com mediana de idade de 26,5 anos (13–45), 80,5% com renda familiar de 1 a 5 salários mínimos. A maior parte (99,3%) realizou mais de seis consultas de pré-natal, mas apenas 86,2% declararam ter recebido informações sobre aleitamento materno. Entre as crianças que receberam outro tipo de leite, 53,8% consumiram leite de vaca integral e destas, 31,7% referem ter recebido orientação do pediatra. O consumo do leite de vaca foi maior em mães menores de 18 anos de idade ($p=0,015$), com renda inferior a cinco salários mínimos ($p=0,000$), baixa escolaridade ($p=0,000$) e que não trabalhavam ($p=0,000$). Outros fatores foram associados significativamente ao consumo precoce de leite de vaca integral, como ter realizado menos de seis consultas de pré-natal ($p=0,019$), ter nascido em hospital público ($p=0,000$), não ter amamentado antes de sair da maternidade ($p=0,000$) e não ter plano de saúde ($p=0,000$). Conclusão: O consumo precoce do leite de vaca integral por crianças menores de um ano foi bastante prevalente. É preciso reforçar o papel dos profissionais de saúde na identificação dos fatores associados a essa prática, na tentativa de agir de forma precoce na orientação prestada durante as consultas de pré-natal e puerpério.

1420

PEDIATRIA

MASTITE NEONATAL: ACHADOS ECOGRÁFICOS POSTÊR

CAMILA SOARES MOREIRA DE SOUSA; GABRIELLA SILVA ANDRADE CASTRO;
BRENO BRAGA BASTOS; TERESA CAROLINA CIPRIANO COSTA; BARBARA
BEZERRA DE CASTRO.

SETOR DE RADIOLOGIA, MEDIMAGEM, TERESINA-PIAUÍ.

OBJETIVO: A mastite é uma inflamação da mama, que pode ou não ser acompanhada de processo infeccioso, sendo o *Staphylococcus aureus* o agente mais frequentemente isolado. No período neonatal ocorre habitualmente em lactentes de termo, sendo o seu pico de incidência por volta da terceira semana de vida. A grande maioria dos casos é unilateral e tem bom prognóstico. O objetivo deste estudo é caracterizar os achados ecográficos em mastite neonatal infecciosa.

RELATO DE CASO: Feminino, 21 dias de vida, nasceu a termo, apresentando, há 2 dias, edema da mama esquerda associado a eritema, calor e endurecimento local. Realizou hemograma completo com evidência de leucocitose e ultrassonografia mamária que demonstrou formações elípticas, circunscritas, de conteúdo misto, contendo imagens císticas em seu interior, na região retroareolar da mama esquerda. Tais achados correlacionados com dados clínicos e laboratoriais são característicos de mastite infecciosa neonatal.

CONCLUSÃO: A fisiopatologia está relacionada com a hipertrofia mamária fisiológica do recém-nascido, induzida pela exposição intrauterina a estrógenos maternos. Sendo assim, é rara em prematuros por apresentarem uma glândula mamária ainda imatura. A infecção é desencadeada habitualmente pela presença de bactérias potencialmente patogênicas na pele ou nas mucosas que, utilizando o mamilo como porta de entrada, atingem o parênquima mamário. Clinicamente caracteriza-se por eritema, edema, calor, hipersensibilidade e endurecimento local. Apesar de muito bem descrita na literatura pediátrica, documentam-se poucos casos confirmados ecograficamente.

1430

PEDIATRIA

TALASSEMIA BETA MAJOR: RELATO DE CASO DE PACIENTE PEDIÁTRICO DO INTERIOR DO CEARÁ.

POSTÊR

ITALO AGUIAR FREIRE; ALAÍDE MARIA RODRIGUES DEOLINDO; MITZA SERENA SANCHES.

Objetivo: Relatar um caso de Talassemia Major, acompanhado no ambulatório de Hematologia do HEMOCE de Sobral, ressaltando: características clínicas e dificuldades para diagnóstico e tratamento. Relato de Caso: STR, 6 anos e 10 meses de idade, sexo feminino, natural de Granja - CE, iniciou seguimento em 13/05/15 no Ambulatório de Hematologia, no HEMOCE de Sobral. Aos 4 anos e 11 meses de idade, a paciente esteve internada por 10 dias na Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, com quadro de febre, tosse, dor abdominal, palidez cutâneamucosa e edema generalizada de duas semanas de evolução. Exames laboratoriais revelaram Hb: 5.6, Ht: 18,6%. A avaliação da morfologia eritrocitária em esfregaço sanguíneo informou: anisocitose, anisocromia, policromasia, 10 eritroblastos em 100 leucócitos, hipocromia, poiquilocitose, dacriocitos, esquizocitos, raros linfócitos atípicos, Plaquetas: 284000/mm³. Nessa ocasião a criança recebeu transfusão de concentrado de hemácias e teve alta com diagnóstico de Anemia Hemolítica. Foi encaminhada para o Ambulatório de Hematologia Pediátrica ao qual não compareceu por problemas sociais. Foi internada diversas vezes por pioras clínicas e laboratoriais. Ao exame físico encontrava-se com estado geral regular, hipoativa, hidratada, edema generalizada, mucosa hipocorada, macrocefalia, fronte proeminente, ponte nasal achatada, lábios cianóticos, ausculta pulmonar fisiológico, ausculta cardíaca com sopro holossistólico 3+/6+, audível em todo precórdio, abdome globoso, doloroso difusamente, com hepatoesplenomegalia. Ecocardiograma: insuficiência mitral de grau discreto e insuficiência tricúspide de grau discreto, Tomografia de crânio: hipertrofia da calota craniana prioritariamente decorrente de hiperplasia osteoncodensate da medula. No decurso das investigações solicitou-se eletroforese de hemoglobina da paciente e da mãe, cujo informes, foram recebidos posteriormente. No dia 02/04/2015, sete dias após o internamento, recebeu alta por apresentar melhora clínica e laboratorial, com Hb: 11.3 e Ht: 33.3. Reencaminhada à consulta de Hematologia no HEMOCE. Atualmente a paciente vem tendo seguimento semanal no Ambulatório de Hemoglobinopatia, fazendo transfusão de concentrado de hemácias a cada uma ou duas semanas, evoluindo com cifras de Hemoglobina em torno 5. Está em uso de Deferasirox, Prednisona, Ácido Fólico oral e Carbonato de Cálcio. Conclusões: A paciente referida apresentou diversas alterações anatomofisiológicas provenientes da Talassemia Major, conseqüentes da sua gravidade e dificuldade de seguimento médico ao longo dos anos. É importante, por isso, que o profissional médico possa orientar esse tipo de diagnóstico para que o paciente tenha o seu tratamento adiantado o máximo possível e as conseqüências da hemoglobinopatia diminuídas.

1299

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISIOLOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

HIPERATIVIDADE CAUSADA PELO USO EXCESSIVO DE BENZODIAZEPÍNICO EM ADOLESCENTE COM AUTISMO ATÍPICO, UM RELATO DE CASO POSTÊR

MARIA ISABEL PINHEIRO NOGUEIRA; LUCAS SANTOS GIRÃO; ISADORA MEMÓRIA AGUIAR FERREIRA; JENNIFER BRITO FERREIRA; SUELEN BASSO.

Objetivo: Analisar os efeitos provocados pelo uso, em elevadas doses, de benzodiazepínicos em adolescente com autismo atípico.

Relato do caso: Paciente, E.H.B., 14 anos, sexo feminino, parda, diagnosticada com autismo atípico quando tinha 5 anos de idade, chega acompanhada da mãe e da avó. A mãe relata que sua filha está muito agitada e com problemas de insônia há duas semanas. No primeiro momento a paciente se mostrou bastante inquieta, não conseguia permanecer sentada por muito tempo e gritava sem motivo aparente, com dificuldade de comunicação. Na história, sua mãe refere mudança comportamental da paciente, que vem evoluindo gradativamente nos últimos dois meses, acentuando-se nas últimas duas semanas. Relata que sua filha dorme apenas 2 horas, e que quando está acordada faz muito barulho, mudando as mobílias de lugar e abrindo e fechando as portas com força, perturbando o sono dos moradores da casa. Notou sua filha mais agressiva, principalmente com seu irmão mais novo, e rejeitava qualquer tipo de aproximação por parte de seus amigos e familiares. Refere que faz uso de Lorazepam e que a dose é modificada à medida que o efeito desejado não é mais obtido, e atualmente era administrado 40mg em intervalos de 8 horas, mas começa a questionar sua eficácia. Portanto, na conduta foi adotada a redução gradativa da dose do medicamento durante um mês, até o uso de 40mg por dia ser estabelecido, para posteriormente retornar à consulta para uma nova avaliação. Em um plano terapêutico alternativo a longo prazo, recomendou-se uso de hipnóticos ou terapias homeopáticas.

Conclusão: O grupo de drogas benzodiazepínicas, quando usado em quantidades abusivas pode resultar em déficit de memória e de atenção, perda de coordenação motora, labilidade emocional, além de ser passível de dependência e tolerância. Esse grupo de drogas são componentes dos medicamentos mais prescritos para tratar distúrbios com relação à ansiedade e é amplamente utilizado em caso de urgências e emergências. Antes de prescrever algum benzodiazepínico, é importante que o médico tenha condições para realizar um rastreamento, de forma correta, nos pacientes com dependência de drogas. O efeito rebote dos benzodiazepínicos, que estabelece quadros de insônia e ansiedade, se deve ao uso exacerbado ou abstinência da droga no organismo. O caso supracitado é agravado pela idade da paciente e seu nível de tolerância ao medicamento que exige um rigoroso controle por parte do usuário e do médico.

1327

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISIOLOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

HEMATOMA SUBCAPSULAR HEPÁTICO EM RECÉM NASCIDO-RELATO DE CASO POSTÊR

MELISSA BHAWMANI ALVES ALMEIDA.

HEMATOMA SUBCAPSULAR HEPÁTICO EM RECÉM NASCIDO – RELATO DE CASO

Rogério Pinto Giesta, Giesta, RP Professor Adjunto I - UFC, Melissa Bhawmani Alves Lopes Almeida, Almeida, MBAL UFC

Instituições: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará; Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE.

INTRODUÇÃO: Hematoma subcapsular hepático (HSH) é uma condição rara que afeta o recém nascido (RN), caracterizada pelo acúmulo de sangue sob a cápsula de Gibson. As principais causas são parto traumático, coagulopatias, prematuridade, baixo ou elevado peso ao nascer, hipóxia e sepse. Os hematomas com progressão rápida manifestam-se no período neonatal imediato, com sintomas de hemorragia hepática maciça aguda, hipovolemia e choque. O diagnóstico geralmente ocorre somente na necropsia. Nos casos em que ocorre o rompimento da cápsula, pode-se observar um hematoma abdominal, que pode sugerir maus tratos, tendo um importante papel jurídico.

METODOLOGIA: Relato de um caso de RN com HSH, com análise de prontuário, laudo Médico-Legal, exame histopatológico e revisão da literatura.

RELATO DE CASO: RN de 2 dias, masculino, nascido por parto vaginal com 2875 gramas. Iniciou quadro agudo de adinamia, dispneia e evoluiu a óbito antes da chegada ao hospital. A médica plantonista encaminhou o RN à PEFOCE, por suspeita de maus tratos.

RESULTADOS: A necropsia concluiu que a causa da morte foi hemorragia abdominal maciça por rompimento de HSH, sem indícios de que o RN tenha sido vítima de maus tratos. O estudo histopatológico confirmou tratar-se de HSH.

DISCUSSÃO: O trabalho de parto é uma combinação de forças de tracção, torção, compressão e contrações que o fazem ser um processo traumático. Apesar do declínio na incidência do HSH neonatal, pela melhora do mecanismo de parto e uso de instrumentos adequados, persistem ainda complicações para o RN no pós-parto. O fígado do RN tem uma capacidade de hemostasia limitada, por ter um tecido conjuntivo frouxo, e pouca contratilidade venosa. Esses fatores susceptibilizam à ruptura da cápsula causando hemorragia, podendo evoluir para choque hipovolêmico e morte.

CONCLUSÃO: O HSH no RN é uma emergência médica, com mau prognóstico e de diagnóstico extremamente difícil. A consciência do espectro variado de gravidade e da etiologia diversa, ajudam na suspeita clínica de um HSH, e numa intervenção precoce, visando diminuir a letalidade do quadro em questão, mesmo que em poucos casos tenha se obtido sucesso.

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

DENGUE: CONHECIMENTOS GERAIS DOS ALUNOS EM PERÍODOS DISTINTOS DA GRADUAÇÃO POSTÊR

LIVIA CHAVES EVANGELISTA; CLÁUDIA MACIEL BRITO AGUIAR DE ARRUDA; STELA DE CASTRO FREITAS; GABRIELA RIBEIRO FONSECA; LOUISE CAVALCANTI SALLES; JÉSSICA BANDEIRA DE LAVÔR FARIAS.

OBJETIVO: Coletar dados a respeito dos conhecimentos gerais sobre dengue dos alunos de uma turma de Medicina de Fortaleza em dois períodos distintos da formação acadêmica e comparar os conhecimentos no período em questão. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado por questionário de múltipla escolha aplicado em agosto de 2013 para os alunos do 1º período e reaplicado em setembro de 2015 para a mesma população quando cursava o 5º período. População de 60 alunos; amostra, em 2013, de 44 alunos e, em 2015, de 39 alunos. Foram coletados dados sobre os aspectos clínicos, tratamento e profilaxia da dengue. Não houve implicação ética no decorrer do estudo. **RESULTADOS:** Em 2013, 88,6% dos alunos souberam identificar corretamente qual o vetor da doença, 86,3% conheciam os principais sintomas da dengue, 75% sabiam qual o tipo de medicamento deve ser evitado nos casos de suspeita ou diagnóstico de dengue, 90% conheciam sobre a prevenção da doença e, por fim, 29,5% identificaram corretamente qual é o sintoma mais associado à dengue hemorrágica. Já em 2015, 100% dos entrevistados identificaram o vetor da dengue, 89,7% conheciam os principais sintomas da dengue, 89,7% acertaram qual medicamento que deve ser evitado em caso de suspeita ou diagnóstico de dengue, 97,4% sabiam como prevenir a doença e 74,3% identificaram o sintoma associado à dengue hemorrágica. **CONCLUSÃO:** Já era esperado que os resultados sobre o questionamento do vetor, com acerto de 88,6% e 100%, fossem altos e semelhantes a trabalhos como de Gonçalves Neto et al, cujo índice foi 95%, devido, principalmente, às campanhas educativas. Essa justificativa também pode explicar o índice de acerto (86,3% e 89,7) sobre os principais sintomas da dengue. Notamos, porém, diferença significativa entre o percentual de acertos sobre a prevenção da doença, que foi de 90% e 97,4% neste estudo e no de Chagas et al, que foi de 62,9%. Marinho et al. verificou que desconhecer as medidas de controle existentes para um problema leva a comportamentos inadequados na prevenção, mostrando a importância do percentual encontrado no nosso estudo. Por fim, achamos que houve evolução sobre os conhecimentos gerais da dengue. **BIBLIOGRAFIA:** GONCALVES NETO, Vicente Silva et al . Conhecimentos e atitudes da população sobre dengue no Município de São Luís, Maranhão, Brasil, 2004. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 22, n. 10, Oct. 2006 SANTOS, Solange Laurentino dos; CABRAL, Ana Catarina dos Santos Pereira; AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. Conhecimento, atitude e prática sobre dengue, seu vetor e ações de controle em uma comunidade urbana do Nordeste. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, supl. 1, 2011 Marinho LAB, Costa-Gurgel MS, Cecatti JG, Osis MJD. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. Rev. Saude Publica 2003

1372

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

DISCERATOSE CONGÊNITA: RELATO DE CASO

POSTÊR

RENATA DIAS TOMAZ; CAROLINE BRAGA BARROSO*; ANTONIO RENE DIOGENES DE SOUZA; INGRID RIBEIRO TAVARES.

Objetivo

Relatamos um caso com todos os sintomas e sinais clínicos da rara genodermatose disceratose congênita.

Relato de caso

F.J.M, sexo masculino, 21 anos, procedente de Fortaleza, apresenta desde os 5 anos quadro de alterações ungueais nas mãos e pés, evoluindo com aparecimento de lesões poiquilodérmicas em pescoço, tórax anterior e membros superiores. Queixa-se também de pele xerótica, com intensa descamação em pés e mãos, e lacrimejamento abundante em ambos os olhos. Relata gengivorragia associado à escovação dentária, surgimento de bolhas ao realizar esforço físico e fotossensibilidade. Refere quadro semelhante em seus dois irmãos e nega qualquer doença em suas três irmãs. Pais não consanguíneos. Procurou assistência médica no Centro dermatológico Dona Libânia, tendo sido diagnosticado com Disceratose congênita. Foi encaminhado ao serviço de Hematologia por apresentar pancitopenia nos exames laboratoriais. Ao exame, bom estado geral, orientado e consciente. Presença de pápulas hipercrômicas achatadas alternadas com regiões de hipocromia disseminadas, com aspecto poiquilodérmico. Presença de distrofias ungueais em todos quirodáctilos e pododáctilos, descamação e fissuras em palmas e plantas, perda progressiva dos dentes, ausência de cílios em pálpebra inferior e número reduzido em pálpebra superior em ambos olhos e leucoceratose de mucosas. Exames complementares evidenciaram: biópsia de pele (13/04/2012) com dermatite de interface vacuolar com alterações poiquilodérmicas. Mielograma (29/08/14): aspirado medular acentuadamente hipocelular, apresentando leves dispoeses bilinhagem e plaquetopoesse diminuída. Biópsia óssea: medula óssea contendo irregularidade na distribuição da hematopoiese e alterações displásicas da série mielóide.

Conclusão: A disceratose congênita é uma genodermatose rara. No nosso relato, temos um caso clássico, provavelmente com forma recessiva ligada ao X, pelo padrão de acometimento familiar, sendo herdado da mãe, ocasionando também a doença nos dois irmãos do paciente. Este apresenta a tríade clássica de pigmentação reticulada da pele, distrofia ungueal e leucoceratose em mucosas, além de alterações dentárias e oftalmológicas. Sendo este um caso grave, pois o paciente apresenta falência medular, causados pelos rearranjos cromossômicos acumulados no DNA, que é a principal causa de morte precoce. O tratamento é paliativo e conforme a necessidade podem ser feitas transfusões sanguíneas quando necessárias e transplante de medula. Todavia, a sobrevida é bastante limitada, em média aos 33 anos em caso de pacientes com a forma recessiva ligada ao X. Esta sobrevida é maior, atingindo os 50 anos em casos de pacientes com doença autossômica dominante. Quando esses pacientes conseguem realizar o transplante, utilizam imunossuppressores por tempo prolongado, aumentando ainda mais o risco de neoplasias hematológicas, carcinoma espinocelulares, dentre outras.

1373

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

PAPILOMATOSE CONFLUENTE E RETICULADA DE GOURGEROT-CARTEAUD: RELATO DE CASO
POSTÊR

RENATA DIAS TOMAZ; ANTONIO RENE DIOGENES DE SOUZA; CAROLINE BRAGA BARROSO*; INGRID RIBEIRO TAVARES.

OBJETIVO

Relatar um caso atípico de Papilomatose confluyente e reticulada de Gougerot-Carteaud.

RELATO DE CASO

M.F.A.M, 49 anos, refere surgimento de lesões pequenas, acastanhadas e pruriginosas aos 24 anos de idade, inicialmente em abdome que se tornaram confluentes e se estenderam para região inframamária, pescoço e nuca. Relata tratamento prévio com miconazol tópico e fluconazol, com melhora parcial nos primeiros 20 dias após tratamento. Realizou novo tratamento após 5 anos do início do quadro com minoxiciclina por 30 dias, com melhora incompleta da apresentação cutânea no primeiro ano após tratamento. Após muitos anos, procurou atendimento no Centro Dermatológico Dona Libania por piora em número e tamanho das lesões nos últimos 6 meses. Nega casos semelhantes na família. Ao exame dermatológico, apresenta pápulas ceratóticas acastanhadas, de aspecto verrucoso que confluem formando placas reticuladas em nuca, pescoço, região inframamária e abdome.

Conclusão:

A PCRGC é uma afecção provavelmente subdiagnosticada, com cerca de 100 casos relatados na literatura. Neste relato de caso, pode ser evidenciada uma paciente com apresentação típica. Pois, apresentava lesões papulosas hiperpigmentadas que formavam placas com disposição reticulada periférica, poupando extremidades, face e mucosas. Iniciou o quadro cutâneo, em idade comumente relatada na literatura, entre 10 a 35 anos.

A etiopatogenia permanece desconhecida. Todavia, postula-se que microorganismos cutâneos, como fungos do gênero *Malassezia* e *Pitysporium* desencadeariam uma resposta auto-imune anormal que favoreceria um estado inflamatório e infeccioso do folículo piloso. Como diagnóstico diferencial principais, incluem-se pitiríase versicolor, acantose nigricans, doença de Darrier e amiloidose cutânea.

Considerando relatos anteriores, não há um tratamento específico para tal condição. Todavia, dentre os principais tratamentos utilizados, podemos citar o uso diário de ceratolíticos como calcipotriol, ureia e ácido retinóico. Podendo ser associado a antibióticos orais, principalmente minociclina, doxiciclina e azitromicina. Há relatos na literatura sobre uso de antifúngicos orais, uso de isotretinoína, nitrogênio líquido e dermoabrasão.

Apesar de ser um quadro benigno e raro, torna-se importante o conhecimento de tal doença para alívio da ansiedade do paciente, orientando sobre o caráter crônico e recorrente. Assim, como melhor compreensão desta patologia para evitar custos com tratamentos desnecessários. Faz-se necessário mais estudos e relatos para determinar a etiopatogenia e tratamento mais adequado a tal afecção.

1374

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

**TRICOEPITELIOMA MÚLTIPLO FAMILIAR: RELATO DE CASO
POSTÊR**

RENATA DIAS TOMAZ; ANTONIO RENE DIOGENES DE SOUZA; CAROLINE BRAGA BARROSO*; INGRID RIBEIRO TAVARES.

Objetivo

Relatar um caso de tricoepitelioma múltiplo familiar.

Relato de caso

L.B.S, sexo masculino, 52 anos, procedente de Aracati, relata início do quadro aos cinco anos, com aparecimento de lesões papulonodulares normocrômicas com algumas telangectasias principalmente em região periorbitária, que evoluíram aumentando em número e tamanho, acometendo toda a face. Refere que seu pai e dois filhos apresentam mesmo quadro cutâneo. Ao exame, presença de pápulas e nódulos normocrômicos, alguns com telangiectasias, acometendo toda face e pavilhões auriculares. Biópsia de pele (16/04/2014) foi sugestiva de tricoepitelioma, com discreto processo inflamatório crônico e inespecífico associado. Diante do quadro clínico e histopatológico foi diagnosticado com Tricoepitelioma Múltiplo Familiar.

Conclusão:

O tricoepitelioma múltiplo consiste em nódulos e pápulas, medindo em média 2 a 8 mm, com predileção pela região nasofacial, fronte, glabella e pálpebra, sendo mais raramente encontrado acometendo pescoço e extremidades. Pode ocorrer ulceração, bem como transformação maligna associada ao carcinoma basocelular.

Histologicamente, caracterizam-se por brotos de células basaloides envoltos por estroma frouxo, ricamente celular e vascularizado. Cada broto neoplásico apresenta, na região central, células mais acidófilas, formando cistos semelhantes ao infundíbulo folicular.

O diagnóstico diferencial deve ser feito com carcinoma basocelular, esclerose tuberosa, síndrome de Brooke-Spiegler, doença de Cowden e síndrome de Rombo.

O tratamento consiste em combinação de métodos cirúrgicos, como exérese cirúrgica, eletrodessecação, dermoabrasão, laser de CO₂ e crioterapia. No paciente relatado foi realizado exérese cirúrgica e shaving com eletrocoagulação em algumas lesões que acometiam a face. Em geral, o tratamento não é satisfatório, pois a lesão tende a recidivar lentamente, principalmente quando removidas parcialmente.

1375

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

DEBATE SOBRE A PREPARAÇÃO DO ALUNO DE MEDICINA PARA A SELEÇÃO

DE RESIDÊNCIA MÉDICA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA POSTÊR

EDUARDO INÁCIO NASCIMENTO ANDRADE; RENAN ABREU FREIRE; LUIS FERNANDO JOHNSTON COSTA; ISABELLE SANTOS TEIXEIRA; DUANA DA FROTA ARAÚJO; DIEGO DE JESUS VIEIRA FERREIRA.

Divisão de Execução: PET medicina da Universidade Federal do Ceará

Objetivos: Tendo em vista a falta de conhecimento do aluno de medicina sobre os processos seletivo das residências médicas o Pet medicina da UFC decidiu criar um espaço de discussão aonde essas dúvidas pudessem ser sanadas e os alunos estivessem então mais aptos a se preparar para uma futura seleção.

METODOLOGIA A metodologia escolhida foi uma discussão em formato de “mesa redonda” entre médicos já especialistas, médicos cursando a residência e os próprios alunos. A discussão teve duração de 1 hora e meia em auditório da faculdade de medicina da UFC. A princípio eram feitas pergunta direcionadas a cada um dos médicos deixando aberta a possibilidade dos outros também apresentarem suas opiniões. Dr. Marco Tulio, Dr. Bruno Cavalcante, Dr. Manuel Martins, Dr. Pedro Mansueto.

Resultados: O primeiro a falar e responder perguntas foi o professor e Dr. Marco Túlio. Para ele o estudante de medicina está envolto por um ambiente de competição constante. Processos seletivos de ligas acadêmicas, monitorias e laboratórios por exemplo geram uma competição exacerbada que segundo o mesmo não é tão necessária. Para o médico é importante que o aluno aproveite cada momento da faculdade para fazer o que é único daquele instante. O professor ainda recordou que hoje as provas de residências procuram trazer questões que cobrem o raciocínio clínico do médico e não um simples “decorar”. O Dr. Bruno Cavalcante lembrou que o aluno deve evitar especializações precoces e deve tentar ser um bom médico generalista. Para o mesmo a realização de práticas durante o curso permite que o aluno chegue mais preparado à residência. O professor Dr. Manuel Martins lembrou que estudante deve construir o seu currículo de maneira equilibrada e evitar especializações precoces. Por ultimo fez uso da palavra o Dr. e residente Pedro Mansueto. O residente disse que os alunos que passam nas provas de residências são aqueles mais preparados para fazer aquele tipo específico de prova. Ainda foi ressaltado por todos os palestrantes que se fosse necessário se realizar uma escolha o aluno deveria sempre focar mais na sua grade de graduação básica.

Conclusão: O grande número de alunos presentes no evento comprova a constante incerteza dos alunos de medicina sobre como se preparar para a futura seleção de residência médica. A extensão da discussão e os diferentes aspectos abordados demonstraram que essa preparação não é simples, mas que pode seguir uma lógica e programação. O que se pôde extrair, no entanto da palavra de quase todos os participantes é que o aluno deve se preocupar em ter uma formação ampla, diversificada e que possa dentro do possível participar de atividades extras que não apenas tragam pontos na hora da seleção, mas que de fato ajudem a torna-lo um melhor profissional.

1377

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

SÍNDROME DE LI-FRAUMENI E O GENE TP53: A TUMORIGÊNESE E SUA HEREDITARIEDADE

POSTÊR

PEDRO POLLINI GONÇALVES STEFANUTO.

Objetivos: Abordar o funcionamento básico das células, o ciclo celular e seus mecanismos de reparo e suas implicações no desenvolvimento do câncer, com destaque para o gene supressor de tumor TP53 e para a Síndrome de Li-Fraumeni (LFS), associada a mutações nesse gene.

Métodos: A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Libraries Online (SCIELO) e PUBMED com produções no período entre 1993 a 2013, excetuando-se três anteriores a este limite de tempo, considerados relevantes para o trabalho, além do apio de três livros-textos.

Foram selecionados 37 trabalhos por atenderem aos objetivos desta produção. Resultados: As células representam a unidade fundamental de um organismo vivo e todas se originam de outras preexistentes através do ciclo celular. Eventualmente, células anormais deixam de seguir esse processo devido a mutações em determinados genes, responsáveis pelo controle e regulação do ciclo (e.g., TP53). Os genes supressores de tumor possuem a função de controlar a proliferação celular, e, alterados, essa habilidade pode ser comprometida. Assim, uma neoplasia desenvolve-se podendo desencadear um câncer, com suas características invasivas e metastáticas. A LFS encaixa-se como uma síndrome rara de predisposição ao câncer, associada a mutações germinativas no gene TP53, de caráter autossômica dominante e caracterizada pelo aparecimento de tumores em múltiplos tecidos. Conclusões: O trabalho possibilitou uma ampla visão da complexidade e da multifatorialidade do câncer hereditário, além de apontar a necessidade de mais estudos e pesquisas na área da oncogenética. Tratando-se de síndromes de predisposição hereditária ao câncer, a identificação do gene e da mutação permite um diagnóstico concreto e um prognóstico promissor ao paciente. Ainda destaca-se a prática da terapia gênica como conduta fundamental na genética.

1389

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

“PET NA GRADUAÇÃO” – OLHAR CLÍNICO DESDE O CICLO BÁSICO

POSTÊR

ISABELLE SANTOS TEIXEIRA; EDUARDO INÁCIO NASCIMENTO ANDRADE; JOÃO VICTOR SOUSA FERREIRA; JOÃO VICTOR DA SILVA SOARES; DUANA DA FROTA ARAÚJO; RENAN ABREU FREIRE.

“PET NA GRADUAÇÃO” – OLHAR CLÍNICO DESDE O CICLO BÁSICO

FAMED – Faculdade de Medicina, FFOE – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: Nos dois primeiros anos da graduação em Medicina, o acadêmico tem contato com diversas áreas básicas das ciências biológicas, como a Fisiologia e a Anatomia. Por muitas vezes, essas disciplinas se restringem a explanações teóricas, não atentando para aplicações na prática médica, o que gera certo desinteresse e ansiedade por parte dos alunos. Visando aprimorar o ensino dessas disciplinas aos graduandos em Medicina e outros cursos da área da saúde, o PET Medicina – UFC desenvolveu a atividade chamada "PET na Graduação", que une a inserção do PET diretamente no dia a dia da universidade com o aprimoramento do ensino das respectivas disciplinas através de aplicações práticas e clínicas dessas áreas.

Métodos: Para o cumprimento de tais objetivos, são aplicadas aulas extra-curriculares que seguem o modelo dos "Diagnósticos de Rua", que, por meio da identificação de achados clínicos em imagens, possibilita o diagnóstico de síndromes. Dessa forma é possível relacionar conceitos teóricos e fundamentais com achados da prática clínica, trabalhando o raciocínio e o olhar clínico. Através do contato com os professores responsáveis pelas disciplinas contempladas, os integrantes do PET Medicina - UFC garantem que a atividade a ser realizada pelo PET seja inserida no cronograma da disciplina.

Resultados: O projeto se iniciou no primeiro semestre de 2014, no qual houve 03 aulas, com a abordagem peculiar já mencionada, sobre Pares Cranianos para os cursos de Biologia, Enfermagem, Odontologia e Farmácia. No segundo semestre de 2014, houve 03 aulas ministradas sobre Sistema Endócrino para os cursos de Medicina, Odontologia, Farmácia e Enfermagem. Em 2015.1, apenas o curso de Medicina foi contemplado com 02 aulas, uma sobre o Sistema Endócrino e outra sobre o Sistema Respiratório. Com uma média de 40 alunos por aula, tivemos um público alcançado de 320 estudantes de graduação.

Conclusão: Devemos ressaltar o caráter inédito do "PET na Graduação" ao introduzir novas práticas pedagógicas na graduação, contribuindo para a consolidação e difusão da educação tutorial como prática de formação na Graduação. Dessa forma, concluímos que o projeto tem conseguido fomentar maior interesse por parte dos acadêmicos em aprender conceitos básicos para posteriormente aplicá-los na prática clínica para melhor elucidação diagnóstica, o que gera um maior aproveitamento das primeiras disciplinas do curso. Além disso, a atividade ampliou as habilidades de ensino, transmissão de conhecimento, organização de atividades dos trabalhos do nosso grupo PET. Por fim, apontamos a grande contribuição com a política de interdisciplinaridade, por meio da integração dos cursos da saúde como público alvo das aulas ministradas no "PET na Graduação".

1418

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL A PARTIR DE UMA VISÃO FISIOPATOLÓGICA.

POSTÊR

**JOSÉ HICARO HELLANO GONÇALVES LIMA PAIVA; BEATRIZ COSTA GOMES;
TACILLA HANNY ANDRADE.**

Título: Análise dos aspectos clínicos da leishmaniose visceral a partir de uma visão fisiopatológica.

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza- Ceará.

Objetivos

O objetivo principal do trabalho consiste em realizar uma revisão de literatura e expor informações sobre as principais características clínicas, a partir de uma análise fisiopatológica da leishmaniose visceral. Uma vez que para se entender como essa doença acomete um indivíduo, a compreensão dos mecanismos fisiológicos e patológicos envolvidos devem se mostrar claros para o estudo.

Metodologia

Foram analisados 25 artigos acadêmicos, em português e inglês, sendo que apenas 13 foram incorporados à elaboração do projeto. Foram incluídos os trabalhos publicados a partir de 2002, que apresentavam uma associação clínica e fisiopatológica da doença em questão. A pesquisa bibliográfica foi construída com base na análise de artigos oriundos das bases eletrônicas SciELO e lilacs, além de livros texto da área. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores a 2002 e aqueles que apresentavam um enfoque epidemiológico.

Resultados

A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose endêmica em diversos países em desenvolvimento, causada pelo parasito do gênero *Leishmania*. Esses protozoários parasitam as células do sistema fagocitário mononuclear (SMF) em sua forma amastigota, afetando órgãos, como baço, fígado e medula óssea.

Nesse contexto, o primeiro sintoma manifestado pelo doente é uma febre baixa, recorrente ou irregular, com dois ou três picos diários, sendo o sintoma mais notável. O segundo achado mais recorrente é a esplenomegalia, geralmente, acompanhado de uma hepatomegalia. Tais sintomas decorrem da presença de leishmânias no interior das células do sistema fagocitário mononuclear, causando a hipertrofia e a hiperplasia celular. Além disso, os macrófagos se acumulam nos capilares, podendo causar uma possível congestão.

Por fim, a medula óssea encontra-se parasitada e hiperplásica, ocorrendo uma desregulação da hematopoese em fases mais avançadas da infecção, a qual se caracteriza pela redução da produção celular. Portanto, o paciente apresenta uma anemia, sendo esta, em geral, normocítica e normocrômica.

Nos casos crônicos, observa-se um comprometimento do estado geral do paciente, associado ao emagrecimento e à evolução da hepatoesplenomegalia.

Conclusão

Desse modo, torna-se fundamental compreender os aspectos clínicos desta doença sob a visão fisiopatológica devido à grande distribuição desta doença nos meios urbanos e periurbanos e à sintomatologia apresentada pelos pacientes.

Bibliografia Principal

LINARDI, W.A.V.; MELO A.L.; NEVES, D.P.; VÍTOR, R.W.A. **Parasitologia Humana**. 11 ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2005.

REY, LUÍS. **Bases da Parasitologia Médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

1437

ÁREA BÁSICA (PATOLOGIA, FISILOGIA, FARMACOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICROBIOLOGIA ETC)

ASPECTOS GENÉTICOS DA CATARATA CONGÊNITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA POSTÊR

GIOVANNA OLIVEIRA SCHULER; MELCHIOR DE QUENTAL QUINDERE RIBEIRO.

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - Ceará.

Objetivos: levantar aspectos atuais das principais causas da catarata congênita na infância, ressaltando os aspectos genéticos associados à doença. Métodos: foi realizada uma revisão da literatura, a partir das bases de dados online SciELO (Scientific Electronic Libraries Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed. Foram selecionados 36 artigos, publicados nos últimos 10 anos, utilizando-se os descritores: “catarata congênita/congenital cataract”, “genética/genetics” e “revisão/review”. Resultados: A catarata congênita é uma das principais causas tratáveis de cegueira na infância, com prevalência estimada em 1 a 6 casos por 10.000 nascidos vivos, sendo a causa hereditária responsável por até metade dos casos. Dentre os padrões de herança já descritos para a catarata, a transmissão autossômica dominante é a mais frequente. A catarata pode ser definida como uma opacidade do cristalino. A forma congênita mostra-se especialmente grave devido ao seu potencial de inibir o desenvolvimento visual, resultando em cegueira permanente. A catarata tem múltiplas causas, mas está frequentemente associada com a desestruturação da microarquitetura do cristalino, incluindo a formação de vacúolos e desarranjo das células do cristalino, que podem causar flutuações de densidade importantes, resultando em dispersão da luz. As cataratas congênicas são geneticamente heterogêneas. Mutações diversas no mesmo gene podem causar padrões semelhantes de catarata, mas também há casos em que a mesma mutação, em um mesmo gene, leva a diferentes fenótipos em uma mesma família. Mutações em genes distintos, associados à produção das principais proteínas citoplasmáticas do cristalino, foram associadas com vários padrões morfológicos de catarata. Entre essas proteínas estão a cristalina, a conexina, aquaporinas e proteínas do citoesqueleto. Conclusões: o estudo dos aspectos genéticos relacionados à catarata congênita, assim como de suas bases moleculares, pode ser útil para a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos da doença. Apesar da fisiopatologia da catarata congênita diferir em vários aspectos da catarata de surgimento na vida adulta, a compreensão dos aspectos moleculares associados ao surgimento das anormalidades do cristalino associadas à catarata congênita pode ajudar a compreender melhor o funcionamento do cristalino e fatores relacionados à catarata na vida adulta. Bibliografia principal: HEJTMANCIK, J.F. Congenital Cataracts and their Molecular Genetics. *Semin Cell Dev Biol*; 19 (2); 134-149, 2008.; SANTANA, A.; WAISMOL, M. The genetic and molecular basis of congenital cataract. *Arq Bras Oftalmol*. 74 (2); 136-142, 2011.

