XV Congresso Médico da UCB



2020

TRATAMENTO DA ESCOLIOSE COM USO DE COLETE ORTOPÉDICO DO TIPO BOSTON - RELATO DE CASO

Pedro Joaquim Braga De Camargo - pjcamargo198@gmail.com
Bruna Bastos de Paula - bru.bdepaula@gmail.com
Júlia de Oliveira Machado - juliarecebidos@gmail.com
Gabriel Caixeta Vieira - gabriel.cvieira01@gmail.com
Renata dos Santos Batista - renata.escs@gmail.com

INTRODUÇÃO: Escoliose é a curvatura da coluna para um dos lados do tronco, associada a rotação das vértebras e pode ser congênita ou idiopática. Em geral, o tratamento é conservador com fisioterapia e uso de Órteses, como coletes, para conter a progressão da curva e manter a coluna na posição ideal. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, feminina, 11 anos e 10 meses, com diagnóstico de escoliose e história familiar de primos e irmão com mesmo diagnóstico. Em apenas um ano constatou-se aumento relativamente grande da curvatura de cerca de 5 graus, exame de imagem mostrou uma curvatura de pouco mais de 19 graus, e devido ao aumento progressivo da curvatura foi indicado o uso do colete ortopédico do tipo Boston por 23h durante o período de crescimento da paciente. Novo exame de imagem é realizado com o uso do colete ortopédico e mostrou grande redução da curvatura que se apresenta com 8 graus. O uso do colete é feito ao longo de 2 anos e seis meses sendo o último ano com carga horária reduzida para 18 e 12 horas respectivamente. Após esse período realizou-se nova radiografia que constatou curvatura estabilizada em 23 graus sem uso do colete e em fase final de crescimento. **DISCUSSÃO**: Grande parte das escolioses surge na fase de aceleração do crescimento vertebral, tornando crianças e adolescentes potencialmente aptos a desenvolvê-las; e acomete mais o sexo feminino. O diagnóstico da escoliose do adolescente é clínico e inclui observação do adolescente de pé, em flexão anterior do tronco com a manobra de Adams; que realça a gibosidade característica da escoliose. Deve-se também ser executado estudo radiográfico co em chassis extralongo, para medição do ângulo de Cobb que medirá a gravidade das curvas escolióticas e o índice de Risser na crista ilíaca, relativo à maturidade esquelética. Ao término do crescimento vertebral, a coluna é menos flexível e, portanto, menos corrigível, devendo ser tratada precocemente. **CONCLUSÃO**: A escoliose é uma curvatura anormal da coluna, que comumente surge durante a fase de aceleração do crescimento vertebral. O tratamento deve ser realizado o mais precocemente possível devido à maior flexibilidade da coluna antes do término do crescimento vertebral e ao prejuízo estético que muitas vezes incomoda o paciente. Para pacientes ainda em fase de

crescimento e com curva na coluna inferior a 40 graus, o tratamento não é necessário cirurgias sendo usualmente mais conservador. **Área do conhecimento:** Ortopedia. **Palavras-chave:** Escoliose, Colete, Tratamento.

USO DE CANABINÓIDES NO PÓS-OPERATÓRIO CIRÚRGICO COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA DOR AGUDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amanda de Souza Schlosser - amandinhaschlosser@gmail.com
Ana Claudia Borges Braga
Victória Mundim Sales da Cruz
Beatriz Ballarin Costa
Luis Cezar Loro Morejón

INTRODUÇÃO: Sabe-se que os canabinóides (CBD) são eficazes no manejo da dor crônica. Entretanto, na dor aguda há questionamentos sobre sua aplicabilidade, visto a escassa produção científica. Assim, o presente estudo objetiva revisar os resultados do uso de CBD no tratamento de dor aguda no pós-operatório. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão de literatura, por meio da busca dos descritores: “cannabinoids”; “postoperative” e “acute pain”, nos bancos de dados PubMed, Scielo e Medline, em que obteve-se 14 artigos. Foram excluídos artigos publicados há mais de 5 anos e não correspondentes ao tema, restando um total de 5 artigos para a revisão. **RESULTADOS**: Dos cinco artigos selecionados, um trata-se de uma revisão sistemática e metanálise, um de estudo de coorte retrospectivo e três revisões de literatura.De um modo geral, os artigos demonstraram indiferença no consumo de analgésicos no pós-operatório (PO) e maior incidência de efeitos adversos quando comparado CBD e morfina.Dois estudos enfatizaram o aumento da gravidade da dor em repouso e movimento após 12 horas de PO, maior risco de hipotensão PO e aumento dos distúrbios de sono. Em apenas um dos estudos evidenciou resultados positivos, relatando redução da dor em repouso e necessidade de analgesia de resgate com o uso de cannador, um derivado de CBD, em doses de 5 a 15 mg, não foi especificado a via de administração, contudo, houve maior índice de efeitos adversos. Houve interrupção do estudo devido a ataque vasovagal em um paciente com dose de cannador de 15mg. Em nenhum dos estudos analisados foi abordado sobre os efeitos a longo prazo com o uso dessas substâncias. **CONCLUSÕES**: Os artigos estudados não demonstraram superioridade dos CBD comparado com os analgésicos tradicionalmente usados para dor no PO. Ressalta-se também, para a ocorrência de efeitos adversos indesejáveis, como também o aumento da dor PO. Ademais, enfatizou-se a heterogeneidade dos estudos, necessitando de mais ensaios clínicos randomizados. Conclui-se que o uso de CBD para a terapêutica da dor aguda no PO não deve ser recomendada, visto que até então, não há benefícios comprovados. **Área do conhecimento:** Anestesiologia e Cirurgia. **Palavras-chave:** Canabinóides; pós-operatório; dor.

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL NO TRATAMENTO DA CRIANÇA HEMOFÍLICA

Tiago de Araujo Nunes - t.a.n@outlook.com.br
Carolina Barbosa Carvalho do Carmo - carolbcarmo@gmail.com
Gabriel Andrade de Santana Xavier - xavier9097@gmail.com
Mirella Jackeline de Andrade Rezende - rezendemirella@hotmail.com
João Pedro Aniceto Silva - jp_aniceto@hotmail.com
Alexandre Nonino - nonino@cettro.com.br

INTRODUÇÃO: A hemofilia é uma doença reconhecida pela propensão a hemorragias em função da ausência ou deficiência de fatores de coagulação (FC). Em razão desse e de outros fatores estressores, a criança hemofílica pode ter seu desenvolvimento afetado, desse modo demandando abordagem psicossocial. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Scielo, aplicando os descritores ("Hemophilia" AND "Quality of Life" AND "Systematic Review"). Foram pesquisados artigos em inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Todos os 13 artigos tiveram seus resumos lidos. Foram selecionados 5, pois abordavam o manejo psicossocial da criança hemofílica. **DESENVOLVIMENTO**: A hemofilia é uma coagulopatia hereditária rara com prevalência mundial estimada de 1.125.000 casos (Federação Mundial de Hemofilia), a maioria desses ainda sem diagnóstico. Em vista da ausência ou deficiência dos FC VIII, na hemofilia A, ou IX, na hemofilia B, a manifestação clínica principal é o sangramento cuja frequência e gravidade se correlacionam com os níveis de FC. Embora possam ocorrer em qualquer órgão, os episódios hemorrágicos frequentemente acometem articulações e produzem um processo inflamatório crônico denominado hemartrose, principal causa de morbidade da doença. Por se tratar de uma doença crônica e incurável, o tratamento é complexo, exigindo abordagem multiprofissional e participação familiar. Além do tratamento padrão, que consiste na reposição de FC, principalmente em relação a criança, deve-se considerar a necessidade de intervenções psicológicas com vistas a auxiliá-la a lidar com os mais diversos problemas psicossociais que possam afetar sua qualidade de vida, tais como o estresse pessoal e familiar relacionado a vivência da doença crônica; sentimentos de culpa, vergonha, raiva e pessimismo; e a dor que dificulta a realização de atividades comuns e gera desconforto emocional. Aliado a terapia psicológica, a prática de esportes traz benefícios e é recomendada, desde que sejam respeitadas as limitações e expectativas da criança. **CONCLUSÃO**: Apesar de rara, a hemofilia é uma doença que, sobretudo na infância, demanda o reconhecimento da necessidade de uma atuação multiprofissional, incluindo médicos, psicólogos, educadores físicos, fisioterapeutas,

dentre outros, tendo em vista a oferecer um tratamento integral e melhorar o prognóstico e a qualidade de vida desses pacientes. **Área do conhecimento:** Hematologia. **Palavras-chave**: Hemofilia, qualidade de vida, revisão sistemática.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO EM MATO GROSSO, NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Giovana Elisa Rosa Galiassi - giovanagaliassi@gmail.com
Thayná Garcia Strey - thayna_strey@hotmail.com
Emerson G. P. Favaro - emersongpf_unic@yahoo.com.br
Gisele do Couto Oliveira

INTRODUÇÃO: O peso ao nascer de recém-nascidos (RNs) é considerado um indicador de qualidade de vida da criança. Diversos fatores associam-se com o peso e condições de saúde dos RNs. Estudos que caracterizam essas condições auxiliam em estratégias em saúde. **METODOLOGIA**: Estudo transversal quantitativo, com fonte de dados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do Estado de Mato Grosso (SINASC-MT) disponibilizado no Repositório de Dados dos Sistemas de Informação da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (DwWeb SES-MT). As variáveis de exposição relativas à mãe foram: idade, escolaridade, raça, paridade, idade gestacional, via de parto, tipo de gestação (gemelar/única) e nº de consultas pré-natal. As relativas ao RN foram: ano de nascimento (2015 a 2019), Apgar no 1º e 5º minuto, peso ao nascer e malformação/anomalia. Usou-se análise bivariada para identificar os fatores associados ao baixo peso ao nascer (BP). **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Examinou-se 264.565 recém-nascidos vivos no estado de Mato Grosso, no período de 2015 a 2019, sendo 1,10% destes considerados de baixo peso. O grupo de gestantes de risco para baixo peso ao nascer foi constituído por gestantes que compareceram a até 6 consultas pré-natal, com idade 15 ou 36, cor preta, gestação gemelar e primíparas. Os recém-nascidos com perfil de risco de baixo peso foram os nascidos com até 36 semanas gestacionais, de parto cesárea, com 7 e 5º minutos e que apresentavam alguma malformação/anomalia. **CONCLUSÃO**: A identificação do perfil de risco para baixo peso ao nascimento permite o planejamento de ações em saúde e execução de estratégias específicas para prevenção e/ou modificação dos desfechos desfavoráveis nesta população. **Área do conhecimento:** Saúde materno-infantil.
Palavras-chave: Recém-nascido de baixo peso, Estudo transversal, Fatores de Risco, Saúde materno-infantil.

INFECÇÃO PLEURAL PÓS CIRURGIA CARDIOTORÁCICA

Julia Silva Vasques - juliavasques2001@gmail.com
Giovanna Martins Romão Rezende - giovannamromao@hotmail.com
Caroline Pereira Vianna Campos - carolinecampos98@yahoo.com.br
Eduardo Teodoro Lima - eteodoro155@gmail.com
Evellyn Cristiny Pereira Marinho Bezerra - cristinyevellynn@gmail.com

INTRODUÇÃO: As infecções pleurais são umas das principais complicações pós-operatórias na cirurgia cardiotorácica, fato que contribui para o aumento das taxas de morbimortalidade. Essa revisão visa elucidar as causas de infecção pleural pós-cirurgia cardiotorácica e seus fatores associados. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão de literatura onde foram selecionados artigos que se relacionam com a temática proposta nas bases de dados Scielo, PubMed e em revistas científicas da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, no período de 2010 a 2019, com os descritores conjuntos de Mesh e DeCS: “pleural infection surgery”; “empiema pleural”; “infecção pleural pós cirurgia”. **DISCUSSÃO**: As infecções pleurais pós-cirúrgicas aparecem geralmente na forma de derrame pleural e empiema pleural. Na maioria das vezes, essas infecções são causadas por fatores pós-operatórios, pré-operatórios ou durante a cirurgia. Entre os fatores pré-operatórios, as comorbidades pré-existentes como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, cardiopatias e doenças pulmonares, são as mais relevantes no desenvolvimento de infecção pleural pós cirurgia. Além disso, a duração da cirurgia é um importante fator de risco para o desenvolvimento de derrame pleural, sendo que em cirurgias com mais de 210 minutos ocorrem muitas reações inflamatórias, aumentando o risco de infecções. Em relação ao empiema pós-operatório, geralmente ocorre por uma retirada precoce dos drenos, fístula broncopleural, espaço residual ou corpo estranho no espaço pleural. O empiema pós-operatório normalmente se apresenta como uma febrícula associada a dor torácica e hemograma indicando infecção. O tratamento dessas infecções é de extrema importância e deve ser feito por drenagem das secreções. Por fim, vale ressaltar que nas videolaparoscopias as complicações pós-cirúrgicas foram menores do que quando comparadas com cirurgias convencionais, devido a menores graus de contaminação e consequentemente, menor risco de infecções. **CONCLUSÃO**: A partir da análise bibliográfica, pode ser inferido que os fatores pré-operatórios, perioperatórios e pós-operatórios desempenham um papel fundamental na ocorrência de complicações pós cirúrgicas. Além disso, os estudos apontaram como essencial a avaliação pré-operatória do paciente, bem como os cuidados pós-operatórios, que devem ter como objetivo principal a redução de infecções e complicações

pós cirurgia cardiotorácica. **Área do conhecimento:** Cardiotorácica. **Palavras-chave**: infecção pleural, cirurgia cardiotorácica, complicações pós-cirúrgicas.

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE PACIENTE COM SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO, UM RELATO DE CASO

Mariana Barretto Pavoni - marianapavoni@hotmail.com
Andressa de Freitas Souza - andressa.souza@a.ucb.br
Gabriel dos Santos de Azeredo Coutinho - gabriel.coutinho@a.ucb.br
Samuel de Jesus Fidyk - samuel.fidyk@a.ucb.br
Guilherme Albuquerque Gruber - guilherme.gruber@a.ucb.br
Larissa Radd Magalhães de Almeida - larissaradd@gmail.com

INTRODUÇÃO: Síndrome do desfiladeiro torácico (SDT) define-se por manifestações causadas pela compressão neurovascular na área do desfiladeiro torácico (triângulo interescaleno, costoclavicular e subcuracóide). Ocorre por variação anatômica ou muscular e causa sintomatologia do membro superior. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, 32 anos, relata dor à compressão em região torácica anterior com irradiação para membro superior direito (MSD) desde 2015. Relata ter sido diagnosticada com SDT. Evidenciou-se trombose bilateral das veias subclávias (VSC) sendo prescrito anticoagulação com enoxaparina. A angiografia prévia de 2018 exibia compressão da VSCD entre a clavícula e o 1° arco costal (AC) com o MSD abduzido, essa compressão era desfeita com o membro em repouso, restando uma redução discreta de calibre. VSCE apresentou-se permeável, mesmo com segmento curto de redução de calibre e irregularidade parietal coincidente com a topografia da compressão prévia à ressecção pulmonar costal esquerda, realizada em 2018 com bons resultados. Retornou em 2020 para cirurgia contralateral. A operação consistiu em abordagem cirúrgica vídeo assistida para fins de remoção de 1° AC. **DISCUSSÃO**: Segundo Silvestri (2005), a SDT é mais prevalente em mulheres de 20 a 50 anos. Conforme Urschel (1998), os sintomas variam conforme as estruturas envolvidas. Em compressão da veia subclávia, tem-se distensão venosa, edema e Síndrome de Paget-Schroetter. Em compressão da artéria subclávia, comumente: claudicação, trombose e alterações na temperatura. Em compressão nervosa simpática e/ou periférica: déficit motor, parestesia e, eventualmente, fenômeno de Raynaud (Filho - 2008). Para diagnóstico, associa-se o exame físico às análises vasculares e neurofisiológicas. Ademais, é imprescindível o requerimento dos exames pertinentes à conjuntura apresentada, tal como a angiotomografia do tórax. Destarte, os resultados são favorecidos com a tomada assertiva de condutas do profissional, tanto no aspecto clínico analítico, quanto na prática cirúrgica. **CONCLUSÃO**: O presente trabalho demonstra que em frente a um caso clínico de SDT, é importante a prática semiológica com exames complementares. Ademais, angiotomografia de tórax pode ser vital

para o diagnóstico da SDT, pois é evidenciado nela quais alterações ocorreram nas VSC. O tratamento clínico é a conduta inicial, e visa aliviar sintomas, utilizando analgésicos, antiinflamatórios, relaxantes musculares e repouso, e a intervenção cirúrgica em caso de falha no tratamento. **Área do conhecimento:** Cirurgia Cardiotorácica. **Palavras-chave:** Síndrome do Desfiladeiro Torácico, Cirurgia Cardiotorácica, Trombose das veias subclávias, Síndrome de Compressão Nervosa.

BABY-LED WEANING: UMA ALTERNATIVA À INTRODUÇÃO DE SÓLIDOS TRADICIONAL

Bruna Bastos de Paula - bru.bdepaula@gmail.com
Pedro Joaquim Braga de Camargo - pjcamargo198@gmail.com
Júlia de Oliveira Machado - juliarecebidos@gmail.com
Renata dos Santos Batista - renata.escs@gmail.com

INTRODUÇÃO: A presente revisão de literatura objetivou analisar artigos referentes ao Baby-led weaning (BLW), método que sugere uma modificação na maneira tradicional de introdução alimentar, visando concluir se o método é benéfico para o desenvolvimento da criança. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos publicados entre os anos 2016 e 2020, tendo como referência as bases de dados Scielo, Pubmed e arquivos da Sociedade Brasileira de Pediatria. **DISCUSSÃO**: Após a análise dos artigos literários concluiu-se que a utilização do BLW, oferecimento de pedaços pequenos de alimentos sólidos em que o próprio bebê lidera a alimentação avaliando o que deseja consumir e a quantidade necessária para sua saciedade, quando comparada a conduta alimentar tradicional, promove menor propensão ao excesso de peso e maior aceitação alimentar. Além disso, o BLW promove uma experiência sensorial com a maneira em que os alimentos são servidos, permitindo a observação da criança de novas cores e texturas. No entanto, foi também observada uma escassez de conhecimento sobre o método. Existem poucos artigos em português sobre o assunto e alguns profissionais da saúde ainda sentem receio em indicá-lo devido preocupações com a capacidade dos bebês de promoverem sua alimentação e o risco de engasgo, expondo a necessidade de mais pesquisas sobre o assunto. **CONCLUSÃO**: O método Baby Led Weaning proporciona condições para que a criança acompanhe os hábitos alimentares da família, promove sua autonomia e estimula seu desenvolvimento cognitivo. Entretanto, poucos artigos disponíveis acerca do tema foram encontrados, expondo a necessidade de mais estudos sobre o método. **Área do conhecimento**: Pediatria. **Palavras-chave**: “Criança”; “Introdução Alimentar”; “Baby-led weaning”.

PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO EM PACIENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA EM DECORRÊNCIA DO COVID-19.

Yuri Aguiar Ribeiro Batista - yuriaguiarbatista@uol.com.br
Milena Barbosa Peixoto - milenabpeixoto@hotmail.com
George Washington Alves Gomes - gwgomes7@gmail.com
Maria Clara Alves Coelho - m.c._coelho@hotmail.com
Luiz Felipe De Oliveira Andrade - luiz_oliveira.fe@hotmail.com
Larissa Radd Magalhães de Almeida

INTRODUÇÃO: O pneumotórax espontâneo é a presença de ar livre na cavidade pleural sem a presença de um agente externo precipitante. Relata-se uma paciente com diagnóstico de pneumotórax espontâneo previamente acometido com pneumonia por COVID-19 internado na UPA do Recanto das Emas. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 35 anos, havia dado entrada na UPA de Recanto das Emas, com um quadro de tosse seca e dor torácica e em costas, associada a dispneia progressiva, com diagnóstico de pneumonia por COVID-19, recebendo alta após 8 dias internada. Retornou à UPA após 20 dias, com queixa de piora do quadro da dor, sem relato de cuidados deste sintoma, com retorno após mais 15 dias, sendo constatado pneumotórax espontâneo, sem história de trauma prévio ou doença de base, sendo submetida a drenagem torácica. Paciente evoluiu somente com dor leve em local de inserção do dreno. Devido a presença de formação bolhosa visualizada em TC de tórax, optado por pleuroscopia à esquerda com extração de fibrinas esparsas pela cavidade com grumos gelatinosos e posterior bulectomia. Paciente evoluiu favoravelmente na enfermaria, recebendo alta dentro de 1 semana de pós-operatório. **DISCUSSÃO**: Classifica-se o pneumotórax espontâneo em primário ou secundário, ocorrendo o primário em pacientes sem doença pulmonar evidente e tem como principal causa a ruptura de uma vesícula enfisematosa subpleural (bleb) ou de uma lesão enfisematosa parasseptal subpleural (bulla). O tratamento consiste em evacuar o ar do espaço pleural e prevenir recorrências e a melhor abordagem ainda é foco de debate, sendo as condutas mais comuns a observação clínica, aspiração com agulha e/ou drenagem pleural com tubo de toracostomia. O tratamento cirúrgico ocorrerá nas seguintes situações: pneumotórax recidivado ipsilateral; primeiro episódio contralateral; pneumotórax bilateral; fuga aérea persistente de 5 a 7 dias após drenagem ou não reexpansão pulmonar; hemotórax espontâneo; profissões de risco como mergulhadores e pilotos, gestação; pneumonectomia contralateral e pneumotórax hipertensivo. **CONCLUSÃO**: O pneumotórax espontâneo primário é uma doença multifatorial que necessita de uma avaliação

clínica minuciosa para a intervenção efetiva e ágil. O retardamento das intervenções necessárias aumenta o risco de sequelas e, em alguns casos, chegando a óbito. Sua associação com pneumonia viral pelo Covid-19 trata-se de uma novidade no meio médico, necessitando ainda de mais estudos para melhor compreensão de relação efeito/causa. **Área do conhecimento:** Cirurgia torácica. **Palavras-chave:** Pneumotórax, Pneumotórax espontâneo, Pneumonia viral, COVID-19.

TUMORES SÓLIDOS EM NEONATOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Evellyn Cristiny Pereira Marinho Bezerra - cristinyevellynn@gmail.com
Caroline Beatriz Santos Oliveira - carolbia99@gmail.com
Lucélia Martins Pinto Melgares - luceliamelgares@gmail.com

INTRODUÇÃO: São considerados tumores neonatais aqueles de diagnóstico no pré-natal ou nos primeiros 28 dias de vida pós-natal. Este estudo busca elucidar as principais características dos tumores sólidos em recém-nascidos (RN) e compreender as excentricidades deste grupo da oncologia pediátrica. METODOLOGIA: Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos encontrados nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores "neonatal solid tumors". Foram selecionados 7 estudos, em inglês, espanhol e português (Portugal), acerca dos tumores sólidos encontrados em recém-nascidos, publicados nos últimos 10 anos. **DISCUSSÃO**: Diferentes estudos estimam que os tumores neonatais representam 1 em cada 12.500-27.500 nascidos vivos. Estes são, na sua maioria, originários de células embrionárias, que apresentam crescimento exagerado e grave aspecto clínico. Além disso, podem ter características histológicas diferentes dos tumores de outras faixas etárias pediátricas. Em relação a sua etiopatogenia, um estudo analisado aponta que podem estar ligados, principalmente, a mutações genéticas em células germinativas dos progenitores. Outros, evidenciam que 20% dos tumores estão relacionados a anomalias e síndromes congênitas, como a síndrome de Beckwith-Wiedman. A sobrevida dos pacientes depende do tipo neoplásico e sua localização, do diagnóstico precoce e do tratamento ajustado, considerando a imaturidade de órgãos e tecidos dos recém-nascidos, que podem responder de maneira precária à toxicidade do tratamento quimioterápico. Nos trabalhos analisados, os principais tumores sólidos malignos foram: neuroblastomas, tumores de células germinativas e sarcomas de tecido mole. Os tumores benignos foram os teratomas sacrococcígeos e, em alguns estudos, foram considerados também hemangiomas, linfangiomas e hamartomas. A maioria dos RN foram tratados com cirurgia, para retirada total ou parcial das lesões e progrediram com bons resultados. Outros sofreram complicações pós-operatórias ou associadas à doença. **CONCLUSÃO**: Foi consenso entre os estudos que o diagnóstico precoce e a ação multidisciplinar são essenciais para tratamento desses tumores, pois, apesar de serem um desafio clínico, são doenças que possuem bom prognóstico e que tendem a apresentar boa resposta terapêutica. Além disso, múltiplos trabalhos expressaram a importância desses tumores serem estudados separadamente da oncologia pediátrica, por conta de sua raridade e

diferenças em relação às demais faixas etárias. **Área do conhecimento:** Oncologia Pediátrica.

Palavras-chave: Tumores sólidos, neonatos, oncologia pediátrica.

CONTENTAMENTO DE PACIENTES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA SEGUIDA DE ABDOMINOPLASTIA

Bianka Mota Barros - bmota1408@gmail.com
Gabriela Galiza Medeiros Cavalcante - galizagabriela@gmail.com
Clarice Senna Goepfert - sgclarice99@gmail.com
Suellen Keyze Almeida Lima - su_keyze@hotmail.com
Laryssa Pixinine Bittencourt Fernandes - laryssa.pixinine@gmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: A obesidade possui impacto tanto físico quanto psicológico, visto que afeta negativamente o comportamento individual, a percepção de imagem e a aceitação corporal. Dessa forma, este trabalho objetiva relatar sobre a satisfação de pacientes pós-cirurgia bariátrica e abdominoplastia. **METODOLOGIA**: Utilizou-se os bancos de dados PubMed, LILACS e SciELO. Os descritores utilizados, pesquisados de acordo com o MeSH e DeCS, foram "abdominoplasty" AND "bariatric surgery" AND "quality of life". De 33 artigos, foram selecionados 6, nacionais e internacionais, datados nos últimos 5 anos, configurados como meta-análise, revisões sistemáticas e estudos clínicos randomizados controlados. **DISCUSSÃO**: A cirurgia bariátrica (CB) leva a mudanças no peso e nos contornos corporais. No entanto, essas mudanças nem sempre acompanharão, de forma imediata, a imagem corporal, uma vez que as mudanças psicológicas podem exigir um tempo maior de elaboração simbólica, podendo levar ao incontentamento do paciente. Além disso, a CB também é acompanhada por efeitos negativos, sendo o principal motivo de insatisfação, as dobras cutâneas excessivas, as quais comprometem a imagem e que podem impactar na parte física e mental do paciente pós CB. Esse descontentamento é desigual de acordo com o gênero, sendo prevalente no sexo feminino e motiva diferentes comportamentos, como a procura por exercícios e cirurgias cosméticas. Infelizmente, as deformidades de pele não podem ser resolvidas por modificações no estilo de vida. No presente estudo, foi avaliado que a insatisfação é um fato na maioria dos pacientes pós-CB, resultando em intervenções seriadas. Nesse viés, 92% dos pacientes recorreram à cirurgia de contorno corporal e a abdominoplastia é o procedimento mais solicitado. Após esses múltiplos procedimentos e em diversos estágios, uma maior satisfação dos pacientes foi alcançada em média após 8 anos da CB. Dessa forma, visualiza-se que os pacientes apresentam maior satisfação após CB quando realizada a abdominoplastia para correção do excesso de pele devido à perda massiva de peso. **CONCLUSÃO**: Assim, embora a CB tenha diminuído significativamente o peso, a maioria dos pacientes apresentaram

insatisfação com o peso corporal, percebendo-o maior do que realmente era, caracterizando-se, assim, uma inacurácia perceptiva. O estudo evidencia que a abdominoplastia deve ser considerada como parte integrante do sistema bariátrico, por atuar na autoestima e na reversão das anormalidades funcionais e psicológicas que resultam do acúmulo de excesso de pele após perda de peso massiva. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: “abdominoplasty”, “bariatric surgery”, “quality of life”.

CÉLULAS TRONCO: APLICAÇÕES E QUESTÕES ENVOLVENDO SUA UTILIZAÇÃO NA NEURO-OFTALMOLOGIA – UMA REVISÃO

Arthur Felipe Rocha de Sousa - arthurfrsousa@gmail.com
Amanda Satie Faustino Okada - amandasatie.7@gmail.com
Carolina de Sena Masera - carolinasmasera@gmail.com
Lara Fernandes Kuerten - larafkuerten@gmail.com
Mozart Borges de Paula - mozartborges7@gmail.com
Benedito Antônio de Sousa - beneditomutirao@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O uso de células-tronco (CT) vem contribuindo de forma efetiva no manejo de doenças neuro-oftalmológicas, cujo prognóstico não costuma ser favorável. Este trabalho tem como objetivo apresentar as aplicações desse tipo celular na neuro-oftalmologia e as grandes questões relacionadas ao seu uso. **METODOLOGIA**: Revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados SciELO, PubMed e Latindex, de artigos publicados nos últimos 11 anos, utilizando os termos "Células tronco", "Aplicação terapêutica", "Neuro-oftalmologia", em inglês e português. Excluídos aqueles que não abordavam as aplicações terapêuticas das CT. **DISCUSSÃO**: A retina é uma parte do sistema nervoso central cuja estrutura é formada por células neuronais especializadas. Todos os anos, pessoas de diferentes faixas etárias sofrem com distúrbios visuais devido a doenças neuro-oftalmológicas, a maioria acomete a retina. Crianças e adultos pela retinite pigmentar; adultos de meia idade pela retinopatia diabética; e os idosos pela degeneração macular relacionada a idade. Nesse cenário, o uso de CT como terapia se mostra de extrema importância no tratamento dessas doenças, essas afecções não possuem tratamentos efetivos de cura e levam a perda progressiva da acuidade visual. A grande esperança, em relação ao uso dessas células no tratamento de doenças neuro-oftalmológicas, está vinculada a sua capacidade de migrarem para o local desejado e se diferenciarem em células específicas como as da retina. O principal benefício observado foi a melhora da acuidade visual dos pacientes. No entanto, os relatos de caso ainda não conseguem demonstrar melhora significativa a longo prazo. Além disso, os estudos indicam complicações associadas a imunossupressão induzida para realização do transplante da CT, e também, as complicações do procedimento cirúrgico como hemorragia, simbléfaro, infecção e perda da transparência da córnea. Somado a isso, existe a questão da falta de conhecimento sobre o real comportamento dessas células na reconstrução retiniana. **CONCLUSÃO**: O tratamento com CT representa uma grande esperança terapêutica para doenças que são na atualidade consideradas incuráveis. Todavia, ainda é um tratamento neuro-oftalmológico

controverso, uma vez que pode haver desfecho negativo se utilizado incorretamente e aleatoriamente. Por conta disso, apesar do uso dessas células em doenças oftalmológicas retinianas ser promissor, ainda são necessários mais estudos que comprovem sua eficácia a médio e longo prazo. **Área do conhecimento:** Oftalmologia. **Palavras-chave:** Células tronco; aplicação terapêutica; neuro-oftalmologia.

PSORÍASE PUSTULOSA DE VON ZUMBUSCH: RELATO DE CASO

Filipe Alves Ramos - filiperamos321@gmail.com
Luis Fernando Siqueira Resende - luisferndo.sr01@gmail.com
Vitória Fernandes de Oliveira - vifernandesx10@gmail.com
Natália Solon Nery - natalianery@gmail.com

INTRODUÇÃO:Psoríase é uma doença crônico inflamatória sistêmica que acomete 3% da população. Dentre suas apresentações, destaca-se a forma Pustulosa, que cursa com comprometimento do estado geral. Relata-se o caso de paciente, que após uso de prednisona para tratar sinusite, evoluiu com esta forma da doença. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mulher, 64 anos, com placas eritemato-descamativas pruriginosas em couro cabeludo e tronco em 2017. Realizado exame histopatológico, compatível com Psoríase. Na ocasião, indicou-se o uso de acitretina. Em maio de 2019, retornou ao serviço de dermatologia apresentando eritrodermia disseminada. Sendo a piora clínica relacionada ao uso de prednisona. Ao exame físico, notou-se paciente taquidispnéica, taquicárdica, hipotensa e em anasarca. Encaminhada imediatamente para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), exames laboratoriais evidenciaram leucocitose, aumento de VHS e PCR. Iniciado uso de adalimumabe, metotrexato e ciclosporina, após 30 dias a paciente apresentou melhora dos parâmetros clínicos. Sendo transferida para enfermaria, ainda em eritrodermia esfoliativa, que melhorou após três meses do uso das medicações. **DISCUSSÃO**: A Psoríase classifica-se em placas, gutata, eritrodérmica, pustulosa e artropática. Existem formas atípicas dentre as quais encontra-se a rara forma de psoríase pustulosa, aguda e generalizada, denominada von Zumbusch (PVZ). Ela ocorre em pacientes com a forma em placas quando submetidos a fatores agravantes, como a suspensão abrupta de corticoterapia. A PVZ é caracterizada por pústulas que surgem em áreas eritematosas, numerosas e estéreis, que se rompem com facilidade, deixando áreas de ulceração. Há comprometimento sistêmico com queda do estado geral, febre, astenia, leucocitose, hipocalcemia e aumento de marcadores inflamatórios, sendo por vezes letal. O tratamento sistêmico é mandatório, podendo-se prescrever acitretina, metotrexato, ciclosporina, imunobiológicos ou uma associação destes para um rápido controle. Os pacientes não evoluem com sequelas, porém há chance de recidiva. **CONCLUSÃO**: O corticóide é um antiinflamatório que desempenha um papel essencial nos tratamentos médicos. Porém, destaca-se a importância do seu manejo criterioso em relação aos pacientes com psoríase, devido ao risco de desencadeamento das formas graves da doença, após a sua redução ou retirada (efeito rebote). Assim, o uso de corticoterapia sistêmica injetável ou oral deve ser evitado, para garantir a qualidade de vida e

minimizar a taxa de mortalidade desses pacientes. **Área do conhecimento:** Dermatologia. **Palavras-chave:** Psoríase; Psoríase pustulosa; Psoríase de von Zumbusch; Corticoterapia.

NÍVEL DE SATISFAÇÃO CORPORAL E DEPENDÊNCIA DA MUSCULAÇÃO COMO PREDITORES PARA DESENVOLVER VIGOREXIA

Alex Cezar Lancuna - alex.lancuna97@gmail.com
Ana Bárbara Dias Lopes Urzedo - anabarbaraurzedo@outlook.com
David Silveira Costa - davidsilveira321@gmail.com
Kleria Nayara Gusmão Cordeiro - kleriagusmao@gmail.com
Marina Veloso Rocha - maveloso@gmail.com
Fábio Ribeiro

INTRODUÇÃO: A Vigorexia abrange uma preocupação excessiva com a aparência associada à ideia de possuir um corpo insuficientemente musculoso, levando o indivíduo à prática de musculação extenuante. Este trabalho objetiva identificar fatores que predispõem os indivíduos a desenvolverem Vigorexia. **METODOLOGIA**: Trata-se de pesquisa transversal com abordagem quantitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 3.427631. A amostra avaliada foi de 244 indivíduos, praticantes de musculação, ininterrupta há no mínimo 4 meses. Foram utilizados três questionários: sociodemográfico, Conjunto de Silhuetas (avalia a relação entre autoimagem corporal e imagem desejada mediante uma escala visual) e Escala de Dependência de Exercício. Os dados foram avaliados por meio de análise estatística bivariada e teste Qui-quadrado, ao nível de significância de 0.05. Utilizou-se o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os participantes, 138 eram homens e 106 eram mulheres, com idade entre 18 e 61 anos. 71,8% dos homens e 72,6% das mulheres apresentaram algum grau de insatisfação corporal. As faixas etárias com taxas mais altas de insatisfação foram 18 a 27 anos (74,2%) e acima de 38 anos (74,4%). Indivíduos com apenas ensino médio completo apresentaram menor taxa de satisfação, 15,6% (p=0,05). Em relação à prática semanal de musculação, indivíduos com 3 a 4 horas de exercício foram os que se apresentaram mais insatisfeitos, com uma diferença estatisticamente significativa 0,04. O uso de suplementos não evidenciou diferença estatisticamente significativa no grau de satisfação corporal. Sobre o risco de dependência de exercício físico, apenas 9,4% dos entrevistados o apresentaram, sem variação entre os sexos. Quanto à faixa etária, o risco variou entre 10% e 13% nas faixas de 18 a 27 e de 28 a 37 anos, em contraponto com a ausência de risco acima dos 38 anos. **CONCLUSÃO**: Este estudo corrobora os altos índices de insatisfação com a aparência física evidenciados em outros trabalhos. No entanto, a maioria dos indivíduos não apresentou dependência de exercício físico para alcançar o corpo desejado. **Área do conhecimento:** Psiquiatria, Medicina

do Esporte. **Palavras-chave:** Vigorexia, Transtorno Dismórfico Corporal, Imagem corporal, Musculação, Academia.

MIOCARDIOPATIA PERIPARTO COM EVOLUÇÃO PARA TRANSPLANTE CARDÍACO: UM RELATO DE CASO

Giovanna Martins Romão Rezende - giovannamromao@hotmail.com
Thiago César Santana Jorqueira - tjorqueira@gmail.com
Vitória Marra da Motta Vilalva Mestrinho - vitoria.mestrinho@a.ucb.br
Leonardo Kenzo Takashima de Almeida

INTRODUÇÃO: A Cardiomiopatia Periparto (CMP) é uma doença grave ligada à gravidez, de etiologia desconhecida, que pode desenvolver Insuficiência Cardíaca (IC) no período periparto. O objetivo do trabalho é expor um relato de caso com a rara evolução da CMP para transplante cardíaco (TX). **DESCRIÇÃO DO CASO**: Paciente feminina, 30 anos, multípara (G2P2A0), iniciou quadro de dispneia e sintomas de IC 3 meses após o parto (dezembro de 2019). Negou tabagismo, etilismo, hipertensão arterial e diabetes mellitus. Internou (junho de 2020) devido à IC descompensada com evolução para choque cardiogênico e necessidade de drogas vasoativas. Evoluiu com piora do quadro, refratária a tratamento medicamentoso, necessitando de TX. Nos exames anteriores ao TX, estava hipocorada, pressão arterial 88x65 mmHg, frequência cardíaca 110 bpm. No ecocardiograma transtorácico havia Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo (FEVE) de 16%, aumento global das câmaras cardíacas, disfunção sistólica e diastólica dos ventrículos e alteração de contratilidade acentuada com acinesia difusa. No eletrocardiograma pré-operatório, constava sobrecarga dos átrios, com alteração difusa da repolarização ventricular. **DISCUSSÃO**: A CMP é uma desordem associada à gravidez com etiologia desconhecida, definida pela disfunção ventricular (FEVE:45%) entre o último mês de gestação até 5 meses após o parto. Predisposição genética, negras, países desenvolvidos e cuidados no período pré-natal influenciam na epidemiologia. A clivagem da prolactina é uma das causas da disfunção cardíaca. A CMP ocorre nos primeiros 4 meses pós-parto, 65% sintomáticas no primeiro mês e 10% no pré-parto. Os sinais e sintomas incluem dispneia, ortopneia e edema de membros inferiores. O manejo da CMP deve objetivar a melhora dos sintomas de IC com medicamentos e, se necessário, a implantação de dispositivo mecânico combinado e/ou TX. Melhoras hemodinâmicas e menos comorbidades são frequentes em pacientes com CMP. Há risco de recidiva em gravidez subsequente, assim, pacientes devem ser informados e examinados de perto. **CONCLUSÃO**: A CMP é uma doença rara e grave, de causas desconhecidas, que afeta mulheres em idade fértil. Há necessidade de diagnóstico e cuidados imediatos devido aos riscos de graves repercussões para a paciente. Assim, é importante considerar os sintomas relacionados à CMP em pacientes multíparas pós gestacional, visto que

podem ser confusos devido a mudança na fisiopatologia associada à gravidez. No caso descrito foi possível evitar um pior prognóstico com a realização do TX. **Área do conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** Miocardiopatia Periparto, Gravidez, Transplante Cardíaco.

CIRURGIAS DE NORWOOD, GLENN E FONTAN NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA HIPOPLASIA DO CORAÇÃO ESQUERDO

Camila Nakamura Perissê Pereira - camilaperisse14@gmail.com
Danielle Braz Amarílio da Cunha - danielle.brazac@gmail.com
Larissa da Silva - larissa.silva@sempreceub.com
Victor Fernandes Feitosa Braga - viictorbraga@sempreceub.com
Lamys Fernandes Kozak - lamys.kozak@sempreceub.com
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira - prof.alexandresampaio@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Hipoplasia do Coração Esquerdo (SHCE) é uma cardiopatia congênita na qual há o subdesenvolvimento das estruturas esquerdas do coração: válvula mitral, ventrículo esquerdo, válvula aórtica e arco aórtico. A incidência é baixa, porém é letal caso não haja intervenção precoce. **METODOLOGIA**: Desenvolveu-se uma revisão de literatura com busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO. Utilizou-se os descritores ("Hypoplastic Left Heart Syndrome" AND "Cardiovascular Surgical Procedures") e as palavras-chave ("Hypoplastic Left Heart Syndrome" AND "intervention"). Foram selecionados 5 artigos em língua inglesa e 2 em língua espanhola, publicados entre 2015 a 2020. **DISCUSSÃO**: Pacientes com SHCE podem ser tratados por meio das cirurgias de Norwood, Glenn e Fontan, realizadas no período neonatal, entre 4 e 6 meses e entre 2 a 4 anos, respectivamente. A cirurgia de Norwood visa estabelecer o ventrículo direito (VD) como o responsável pela circulação sistêmica e pulmonar. Contudo, há a mistura de sangue oxigenado com sangue desoxigenado, gerando uma saturação em torno de 75% a 85%. As intervenções subsequentes separam a circulação sistêmica da circulação pulmonar e reduzem a sobrecarga no VD, interligando as veias cavas à circulação pulmonar. A cirurgia de Glenn consiste na anastomose da veia cava superior (VCS) e da artéria pulmonar direita (APD). Posteriormente, por meio da cirurgia de Fontan, conecta-se a veia cava inferior (VCI) à APD através de um túnel. Nesse sentido, a sobrevida dos pacientes que são submetidos a tais intervenções pode ser reduzida por fatores como prematuridade, baixo peso ao nascer e pobreza. Ademais, o primeiro ano de vida, período entre Norwood e Glenn, é o mais crítico e apresenta maior taxa de mortalidade. Assim, nos estudos selecionados, a maioria das crianças que sobreviveram ao primeiro ano chegaram aos 18 anos. Dessa forma, apesar da abordagem cirúrgica aumentar a sobrevida, os pacientes frequentemente apresentam repercussões, como atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, vascular e no crescimento cerebral. **CONCLUSÃO**: A SHCE é letal quando não tratada, porém as cirurgias de Norwood, Glenn e Fontan possibilitaram aos pacientes chegar à

vida adulta. Por conseguinte, há a necessidade do acompanhamento adequado dessas crianças, visando o diagnóstico precoce das repercussões que interferem no desenvolvimento normal. Logo, sugere-se uma abordagem que garanta não só a longevidade, mas também a qualidade de vida. **Área do conhecimento:** Cirurgia Pediátrica. **Palavras-chave:** Síndrome do Coração Esquerdo Hipoplásico, Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares, Pediatria.

CARCINOMA ESPINOCELULAR DE ESÔFAGO: UM RELATO DE CASO

Arthur Ricardo Alves Da Silva - arthurricardo0@gmail.com
Giovani José Coury Costa - giovaniccosta@gmail.com
Juan Luca Menezes de Mello - juan.luca.menezes@gmail.com
Bruna Simões de Lara - brunasimoeslara@gmail.com
Luís Gustavo Zago Nascimento - luis.nascimento@a.ucb.br
Larissa Radd Magalhães de Almeida

INTRODUÇÃO: O câncer esofágico, apesar de incomum (3,2% dos casos de neoplasias), é uma patologia com alta letalidade (88%) e está relacionada com fatores de risco ordinários. Objetiva-se analisar um caso recente de carcinoma espinocelular esofágico, dada sua relevância clínica e epidemiológica. **DESCRIÇÃO DO CASO:** S.M.A., masculino, 40 anos, residente e procedente da Ceilândia-DF, admitido na UTI cirúrgica em 04/08/20, queixando-se de epigastralgia e perda ponderal de 10 Kg, há 10 meses. Referiu ser ex-tabagista há 1 ano (carga tabágica de 30 anos/maço) e ex-etilista há 9 anos. Relatou episódios de disfagia baixa, de início recente associada a odinofagia. Ao exame físico, apresentou-se em regular estado geral. Foram solicitados endoscopia digestiva alta (EDA), que indicou carcinoma indiferenciado (G4) em terço médio esofágico, e tomografia computadorizada de tórax (TC), que indicou espessamento parietal segmentar irregular no terço médio esofágico, determinando estreitamento do calibre luminal (22 mm) em íntimo contato com a aorta descendente e linfonodomegalia na cadeia hilar direita (15 x 13 mm). Foi indicada esofagectomia de 3 vias com posterior evolução benigna. **DISCUSSÃO**: O câncer esofágico possui dois principais tipos histológicos mais comuns, o carcinoma de células escamosas e o adenocarcinoma, os quais constituem mais de 95% dos cânceres de esôfago. No Brasil, o câncer de esôfago está na nona colocação entre os homens e na décima quinta entre as mulheres. Os principais fatores de risco incluem o tabagismo, etilismo, obesidade e exposição a hidrocarbonetos policíclicos nitrosaminas. Apesar de ser um câncer com alta letalidade, a neoplasia esofágica tem o seu início, geralmente assintomático, tendo como principal sintoma a disfagia progressiva. Os exames complementares a serem utilizados incluem endoscopia digestiva alta com biópsia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. A detecção precoce proporciona a possibilidade de tratamento cirúrgico, com ressecção do tumor, dos linfonodos regionais e remodelamento do canal esofágico. **CONCLUSÃO**: O relato exposto versa sobre um paciente com fatores de riscos, tabagismo e etilismo, que o predispuseram a desenvolver câncer de esôfago. Ademais, percebe-se a compatibilidade do caso com as características descritas na

literatura, além do diagnóstico precoce desafiador, vistas as manifestações tardias. Assim, é preciso alinhar promoção em saúde, diagnóstico precoce através do rastreamento e tratamentos eficazes para reduzir a prevalência do câncer de esôfago. **Área do conhecimento:** Oncologia e Cirurgia Torácica. **Palavras-chave:** Carcinoma Espinocelular de Esôfago; Rastreamento de neoplasias esofágicas; Neoplasia esofágica.

FRATURA PATOLÓGICA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE MIELOMA MÚLTIPLO

Eduardo Jésus Pereira Possas - ejppmed@gmail.com
Fulvia Mello Dias Martins - fulviamello@gmail.com
Hannah Xavier Araujo - hannahxaraujo18@gmail.com
Marcelo Dias de Castro

INTRODUÇÃO: Mieloma múltiplo é a proliferação do plasmocitoma, tumor de células plasmáticas com produção excessiva de imunoglobulinas de cadeias leves. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, 46 anos, casado, leucodermo, relata dor na região lombar, persistente, de intensidade 8 em 10, incapacitante,irradiava para a face posterior do membro inferior esquerdo até o calcanhar, acompanhada de parestesia e palestesia no membro inferior esquerdo, piorando ao deambular e em posição sentada. Informa acidente de trabalho devido à queda de uma caixa pesada em suas costas, prosseguido de atendimento medico com prescrição de anti-inflamatório injetado nas nádegas e relaxante muscular via oral, sem exame complementar e com dor persistente. Após quatro dias relata episódio súbito de queda devido a uma paralisia corporal total acompanhada de intensa dor, dispneia e sudorese profusa, foram realizadas seis radiografias de tórax e da lombar, tomografia com e sem contraste, evidenciando fratura vertebral em L4 e lesões osteolíticas em outras vértebras e no crânio. **DISCUSSÃO**: O crescimento descontrolado das células plasmáticas é chamado mieloma múltiplo. Acomete áreas de intensa atividade hematopoética principalmente na região da coluna vertebral, crânio, pelve e costelas. Manifesta-se como uma destruição esquelética difusa associada à anemia, hipercalcemia, disfunção renal, amiloidose sistêmica ou infecções. A dor nos ossos é o primeiro sinal clínico e sintoma mais comum, a morbidade e mortalidade esta associada ao aumento da destruição óssea. Para o diagnóstico é realizada biópsia, comprovando-se quando pelo menos 10% das células da medula óssea são plasmáticas associadas à hipercalcemia. É necessário fazer exames de imagem para avaliar o grau da doença. Tem como possibilidade de tratamento cirurgia, radioterapia ou uso de medicamentos por via oral ou intravenosa. Apresenta predileção pelo gênero masculino com mais de quarenta anos de idade. **CONCLUSÃO**: Logo, trata-se de uma doença hematológica incapacitante para o paciente que necessita de tratamento com o profissional especializado. Também, a sua apresentação clínica pode ser decorrente de um trauma físico. Sendo assim, é de rigorosa importância que o médico clínico reconheça essa possibilidade diagnóstica para fazer o encaminhamento adequado. **Área do conhecimento:** Ciências da saúde. **Palavras-chave:** Mieloma múltiplo, fratura vertebral, lesões osteolíticas.

CHOOSING WISELY E SUA APLICAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE

Amanda Ribeiro Alves - amandazzz@gmail.com
Marina Dias Hanna - marinadhanna@gmail.com
Larissa Feitosa de Albuquerque Lima Ramos - larissafeitosa@gmail.com
Julia Milhomem Mosquera - j.milhomemmosquera@gmail.com
Isa Carla da Silva Jorge - isacarla_lza@hotmail.com
Débora Dornelas Belchior Costa Andrade

INTRODUÇÃO: Choosing Wisely tem por finalidade evitar a realização de exames, procedimentos e tratamentos excessiva e indiscriminadamente de modo a otimizar os recursos de saúde. O objetivo do presente trabalho foi discutir a aplicação da iniciativa no contexto da saúde. **METODOLOGIA**: Tratou-se de revisão narrativa de literatura, com busca de referências nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando-se a seguinte combinação de termos: ["choosing wisely" and "overdiagnosis" and "overtreatment" or "decision making" and "overdiagnosis" and "overtreatment"], compreendendo os anos de 2012 a 2020. **DISCUSSÃO**: Foram identificadas 74 publicações, sendo 8 destas selecionadas para discussão segundo o objeto de interesse. A iniciativa Choosing Wisely visa melhorar a qualidade da assistência, que deve ser sempre embasada em evidências científicas, aumentando a probabilidade de benefício e reduzindo o risco de malefício à saúde dos indivíduos, sem que o foco seja na racionalização de recursos. A campanha propõe a redução amparada por avaliações de sociedades de especialidades médicas dos procedimentos que agregam pouca ou nenhuma melhoria nos desfechos, e que aumentam os custos para o sistema de saúde. A sobreutilização de recursos ocorre quando há excesso de oferta de procedimento ao mesmo tempo em que há ausência de evidências científicas definitivas sobre a eficácia do seu uso no cuidado em saúde, sejam esses recursos relacionados a diagnóstico (overdiagnosis) ou a procedimentos terapêuticos (overtreatment). É possível que a sobreutilização de recursos provoque danos e gastos desnecessários. Porque os pacientes se mostram resistentes em aceitar a prescrição de um número menor de intervenções diagnósticas e/ou terapêuticas, a campanha sugere alguns questionamentos, como: “Quais são os riscos ou os benefícios?”, “Há outras alternativas?”. É importante ressaltar que a decisão compartilhada entre médico e paciente é fundamental para a compreensão e o sucesso do tratamento. **CONCLUSÃO**: Procedimentos que promovem melhores desfechos agregam valor ao sistema de saúde. Contudo, custos com procedimentos são relativizados pelos resultados que proporcionam. A participação orientada de médicos e pacientes, amparada por decisões baseadas em evidências e por escolhas com discernimento

tem papel primordial no sucesso das ações, sobretudo com redução de intervenções desnecessárias. Choosing Wisely é recente, e seu benefício sobre a gestão de recursos mostra-se promissor. **Área do conhecimento:** Medicina/Gestão de recursos médicos. **Palavras-chave:** decisão clínica; gestão de recursos; sobreutilização de recursos.

A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO E PROGNÓSTICO DA NEFROPATIA DIABÉTICA

Rodrigo Suiter Dias Malpaga - rodrigoshun3@gmail.com
Ricardo Braga Varella - ricardo.bragavarella@gmail.com
Leonardo Bartolomeu Coradini Impaléa - leoimpalea@hotmail.com
Eitor Morais Alves de Toledo - eitor.matoledo@gmail.com
Guilherme Chohfi de Miguel

INTRODUÇÃO: A nefropatia diabética é uma das complicações mais graves decorrente da Diabetes mellitus.Porém, a alimentação surge como uma forma de tratamento suplementar aos medicamentos tradicionais com o objetivo de impedir a progressão ou o desencadear da nefropatia diabética. **METODOLOGIA**: Revisão bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados Scielo, Medline, Lilacs e Pubmed no intervalo de tempo de 2001 a 2020 usando os descritores nefropatias diabéticas, glomeruloesclerose diabética, Diabetes Mellitus Tipo I e Diabetes Mellitus Tipo II. **DISCUSSÃO**: A nefropatia exprime grande gravidade entre as complicações dos portadores de Diabetes Mellitus, pois além de um problema de cunho fisiopatológico complicado também diminui expressivamente a qualidade de vida do acometido, entre outros motivos, pelo fato de submeter ao processo de hemodiálise no estágio final da doença e potencialmente ao óbito. Visto que a grande maioria dos portadores tem o diagnóstico tardio, apenas quando já começa a apresentar proteinúria expressiva e insuficiência renal. Portanto, além do tratamento farmacológico e hemodialítico, a dieta direcionada surge como tratamento complementar mais acessível e diversificado para assim retardar danos ocasionados ao glomérulo renal, diminuindo expressivamente a progressão da doença. Sendo que esta que deve ser realizada também para todos os pacientes portadores de Diabetes Mellitus, de forma individualizada e acompanhada do tratamento tradicional, para obtenção de melhores resultados. **CONCLUSÃO**: Dentre as restrições dietéticas analisadas a redução da ingesta proteica aliada a correção da dislipidemia refletiu de forma mais expressiva na diminuição da excreção urinária de albumina, sendo está uma das principais maneiras a confirmar as suas influências no quadro, pois reflete a diminuição da sobrecarga nos glomérulos. **Área do conhecimento:** Endocrinologia e Nefrologia. **Palavras-chave:** Nefropatias diabéticas, glomeruloesclerose diabética, Proteinúria, Microalbuminúria, Diabetes Mellitus Tipo I e Diabetes Mellitus Tipo II.

ESTRESSE OXIDATIVO E A RIBOFLAVINA: UMA ABORDAGEM FISIOPATOLÓGICA DA SÍNDROME METABÓLICA

Ricardo Braga Varella - ricardo.bragavarella@gmail.com
Leonardo Bartolomeu Coradini Impaléa - leoimpalea@hotmail.com
Rodrigo Suiter Dias Malpaga - rodrigoshun3@gmail.com
Eitor Morais Alves de Toledo - eitor.matoledo@gmail.com
Duglas Wekerlin Filho

INTRODUÇÃO: A riboflavina (B2) é uma vitamina do complexo B que possui importante papel antioxidante, por conta disso tem-se estudado a sua importância terapêutica em processos de estresse oxidativo, mediante a formação de ROS (Espécies Reativas de Oxigênio). Metodologia: Levantamento bibliográfico através de artigos indexados entre 2001 e 2020 nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed nos idiomas inglês e português, usando os descritores Riboflavina, síndrome metabólica, biossíntese, farmacologia, uso terapêutico, epidemiologia. **DISCUSSÃO**: A riboflavina é uma vitamina hidrossolúvel pertencente ao grupo das vitaminas do complexo B. Pode ser encontrada no leite (uma das primeiras fontes de obtenção), carne, peixe e, principalmente, em vegetais de cor verde-escura. Tem fundamental importância em organismos aeróbios, sendo precursora de importantes coenzimas participantes da cadeia transportadora de elétrons. A suplementação com riboflavina na síndrome metabólica traz diversos benefícios ao paciente. Dentre eles a redução da pressão arterial sistólica (PAS), bem como a oxidação causada por aumento de glicemia em jejum. Também auxilia nos quadros hiperlipidêmicos, diminuindo LDL-colesterol e aumentando o HDL-colesterol. **CONCLUSÃO**: Conclui-se que a suplementação da riboflavina como um antioxidante possibilita melhora dos efeitos oxidativos orgânicos decorrente da patologia da síndrome metabólica. Esta, por sua vez, tem efeitos importantes na redução da pressão arterial e, consequentemente, nos danos oxidativos decorrentes de estresse endotelial desta patologia. **Área do conhecimento:** Clínica Médica. **Palavras-chave:** Riboflavina, síndrome metabólica, biossíntese, farmacologia, uso terapêutico, epidemiologia.

TRAUMAS PSICOLÓGICOS NA INFÂNCIA COMO FATORES DESENCADEADORES DA DIABETES MELLITUS TIPO 1

Danielle Braz Amarílio da Cunha - danielle.brazac@gmail.com
Camila Nakamura Perissê Pereira - camilaperisse14@gmail.com
Pedro Henrique Bersan Menezes - pedrobersan@sempreceub.com
Larissa da Silva - larissa.silva@sempreceub.com
Andrea Duarte Nascimento Jácomo - andrea.jacomo@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: A diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais. Este estudo objetivou avaliar a relação entre o estresse psicológico na infância e o posterior desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 1. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura por meio de pesquisas na base de dados PubMed/MEDLINE com os descritores ("Psychological stress AND autoimmune diseases AND childhood"), ("Psychological stress AND type 1 diabetes AND childhood") e ("type 1 diabetes AND risk factors AND childhood"), sendo selecionados 7 artigos em língua inglesa, publicados entre os anos 2015 a 2019. **DISCUSSÃO:** Ultimamente, a incidência de DM1 em crianças aumentou considerável e muito rapidamente para que sua etiologia permanecesse atribuída unicamente a fatores genéticos, sendo necessário avaliar as influências dos fatores ambientais. Os estudos analisados apontaram o estresse psicológico crônico como um potencial fator influente, destacando experiências negativas, severas ou estressantes na infância, especialmente nos primeiros 14 anos. Os principais fatores que provocariam o estresse psicológico infantil incluíam morte de parentes próximos, doenças na família ou da criança, violência, abuso emocional/sexual, nova estrutura familiar– divórcio/separação dos pais, novo adulto na família– e luto. Esse estresse tóxico na criança aumentaria as concentrações de catecolaminas, hormônio do crescimento e cortisol, elevando a necessidade periférica por insulina e provocando resistência insulínica. Isso culminaria na hiperatividade, stress e consequente falência das células beta. Ademais, acredita-se que a sobrecarga dessas células poderia alterar padrões na resposta imunológica, de modo a torná-los mais suscetíveis a processos autoimunes. Isso explicaria a associação entre concentrações positivas de IA-2, GAD65 e HSP60 –marcadores autoimunes da DM1– e crianças expostas a elevados e crônicos níveis de estresse em alguns estudos. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados confirmaram a relação entre os traumas psicológicos na infância e o desenvolvimento da DM1, mostrando que são potenciais fatores de risco. A vivência desses eventos até os 14 anos triplicou os chances de desenvolvê-la. No entanto, ainda é necessário realizar mais estudos para melhor compreender

a fisiopatologia desse acontecimento e da ativação imunológica, considerando outros biomarcadores do estresse, diferentes faixas etárias e outros fatores de influência. **Área do conhecimento:** Pediatria. **Palavras-chave:** Estresse psicológico, criança, insulinodependente.

SÍNDROME DE LANDAU KLEFFNER: IMPACTOS NEUROPSICOLÓGICOS E SUA DESCONHECIDA FISIOPATOLOGIA

Rodrigo Horta de Souza Rosario - rodrigohsrod@gmail.com
Igor Gifoni Aragão - igor.aragao@sempreceub.com
Vinícius de Medeiros Nobre - vinicius.medeiros@sempreceub.com
Felipe Moraes Cortez Gurgel - felipe.gurgel@sempreceub.com
Phaedra Castro Oliveira - phaedra.oliveira@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Landau Kleffner (SLK) é um distúrbio neurológico raro, conceituado como uma afasia epiléptica adquirida, a qual inicialmente é apenas verbal e evolui para dificuldades em processar e interpretar informações. O atual desafio reside em um diagnóstico e abordagem precoces. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca no PubMed. Utilizou-se o descritor ("Landau-Kleffner Syndrome"), sendo encontrados 136 artigos entre os anos de 1992 e 2020. Foram, então, selecionados estudos publicados na íntegra, no idioma inglês, entre 2015 e 2020, o que à utilização de seis artigos para o estudo. **DISCUSSÃO:** Entre 1957, quando da descrição do primeiro caso, até 2015 foram descritos mais de 350 casos de SLK, observando-se uma maior incidência em crianças entre 3 e 8 anos previamente hígidas. A etiologia exata da síndrome ainda é desconhecida, mas o fator genético é uma das teorias mais aceitas. Mutações do gene GRIN2A, responsável pela codificação da proteína GluN2A, crucial em áreas do cérebro da fala e linguagem, é responsável por disfunções do desenvolvimento neurológico. Existem também sugestões de possíveis causas autoimunes, visto que o uso de corticoides em algumas crianças é efetivo. Outros estudos encontraram achados de anticorpos contra o fator neurotrófico derivado do cérebro, o qual auxilia na regulação sináptica de áreas importantes para aprendizagem e memória. Os principais sinais clínicos são afasia adquirida e crises epilépticas, mas outros distúrbios comportamentais podem estar presentes, anormalidades eletroencefalográficas - principalmente na região temporal, responsável pela compreensão da fala - e em mais de dois terços dos pacientes convulsões foram descritas. O diagnóstico da SLK é baseado na história clínica e nos achados do eletroencefalograma. Não existe um tratamento universalmente aceito, mas foi observado boa evolução em alguns pacientes com uso de corticosteróides. Antiepilépticos e programas de comportamento e fala também são utilizados. **CONCLUSÃO:** A complexidade e raridade da doença dificultam o diagnóstico precoce e poucos exames podem diferenciar esta síndrome de outras condições associadas a distúrbios neurológicos. Assim, é importante que sejam desenvolvidas pesquisas para melhor entender as causas, a

manifestação e a evolução da SLK e, assim, desenvolver um tratamento específico, visando um melhor prognóstico e um desenvolvimento adequado desses pacientes pediátricos. **Área do conhecimento:** Neurologia. **Palavras-chave:** Síndrome de Landau Kleffner, Afasia, Doença do Sistema Nervoso, Epilepsia.

O HÁBITO DE FUMAR NA PROMOÇÃO E REPERCUSSÃO NO LÚPUS ERITEMATOSO CUTÂNEO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruno Carrijo Ramos - bruno.ramos@sempreceub.com
Isadora Bontorin de Souza - isabontorin@sempreceub.com
Rodrigo de Azevedo Meneses - rodrigoam.meneses@sempreceub.com
Yasmin de Oliveira D`Avila de Araujo - yasmin.daraujo@sempreceub.com
Phaedra Castro Oliveira - phaedra.oliveira@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Cutâneo (LEC) é uma patologia autoimune, sendo caracterizada como uma doença de hipersensibilidade do tipo 3, a qual ocorre devido a deposição de imunocomplexos em regiões do corpo. Seus sintomas incluem pirexia, artralgia e astenia. Essa patologia não possui cura. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca no PubMed através da associação dos descritores (“Smoking” AND “Cutaneous Lupus Erythematosus”), sendo encontrados 55 artigos nos anos de 2000 a 2020. Como critério de inclusão, tem-se artigos publicados na íntegra, no idioma inglês e entre os anos de 2016 e 2020. Por fim, foram selecionados 7 estudos para a confecção da revisão. **DISCUSSÃO:** O LEC, como visto em uma revisão de literatura, tem uma incidência de 4 casos para cada 100.000 pessoas, além de possuir o cigarro como um amplificador de probabilidade de desenvolvimento da doença. Outro fator que deve ser considerado é o fato de haver uma grande quantidade de pessoas que fumam, inclusive, portadoras de LEC. Foi constatado, por meio de uma metanálise, que os pacientes com LEC que fumam, têm uma redução na eficácia de tratamentos medicamentosos usando hidroxicloroquina e Belimumab, piorando a sintomatologia cutânea e sistêmica do paciente, haja vista que o cigarro atua no organismo de forma a reduzir o fluxo sanguíneo, em associação com a doença, a qual ataca vasos sanguíneos e outras fontes de nutrição local, deixando a circulação sanguínea regional ainda mais comprometida, acarretando uma piora do prognóstico e das lesões. Os estudos alcançaram a ideia comum de que parte da terapêutica de quem possui essa patologia deve ser a parada do uso do cigarro, a fim de aumentar a eficácia medicamentosa e diminuir os sintomas, principalmente o fenômeno de Raynaud, o qual está intimamente ligado com a circulação sanguínea cutânea, para que se possa melhorar o prognóstico de pacientes portadores dessa patologia. **CONCLUSÃO:** A partir disso, percebe-se que o cigarro é prejudicial no que envolve a prevenção e tratamento do LEC. Em adição, faz-se necessária a problematização do uso de cigarros de forma geral, além de mais estudos longitudinais, a fim de realizar uma pesquisa com dados concretos acerca da influência dos fatores exógenos, que quando associados a

fatores genéticos, levam ao desenvolvimento da doença. **Área do conhecimento:** Reumatologia. **Palavras-chave:** Lúpus Eritematoso Cutâneo, Fumar, Prevenção do hábito de fumar.

ACHADOS RADIOLÓGICOS NO PULMÃO PELA COVID-19

Caroline Pereira Vianna Campos - carolinecampos98@yahoo.com.br
Ana Flávia Silva e Sousa - anaflavias.e.s@gmail.com
Guilherme Albuquerque Gruber - guilherme.gruber@a.ucb.br
Evellyn Cristiny Pereira Marinho Bezerra - cristinyevellynn@gmail.com
Amanda Cristina da Cunha Arruda - amanda.arruda@a.ucb.br
Larissa Radd Magalhães de Almeida

INTRODUÇÃO: No início, a detecção por RT-PCR era o único padrão de referência para o diagnóstico da infecção por SARS-CoV-2. O presente trabalho analisará os achados nos exames de imagem de tórax como alternativa no diagnóstico das manifestações pulmonares da doença do novo coronavírus (COVID-19). **METODOLOGIA:** Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos encontrados nas bases de dados SciELO e PubMed, a partir dos descritores “achados radiológicos” e “Covid-19” bem como seus correspondentes em inglês. Foram selecionados 14 estudos que dissertam acerca dos achados radiológicos pulmonares, publicados entre os meses de março e agosto deste ano. **DISCUSSÃO:** De acordo com a atual literatura, os acometimentos pulmonares dessa doença estão, principalmente, na periferia deste órgão. Na tomografia computadorizada (TC), os achados mais comuns, com incidência de pelo menos 86%, são as opacidades em vidro fosco, que frequentemente apresentam-se de maneira bilateral, no perímetro externo dos lóbulos, especialmente, inferiores e posteriores. Essas opacidades, que tendem a surgir em até 4 dias após o início dos sintomas, podem estar associadas a outras condições como reticulações e espessamentos dos septos intra e interlobulares, formando a pavimentação em mosaico. Outros achados frequentes na TC são as consolidações, caracterizadas pelo aumento da densidade pulmonar formando padrões esbranquiçados, geralmente, arredondados, que apresentam-se após 10 dias. Além disso, podem ser acompanhadas por broncogramas aéreos bem como opacidades, formando estruturas circulares representando o sinal do halo invertido. Na ultrassonografia, os achados podem ser mais de duas linhas B ou linhas coalescentes dando ao parênquima pulmonar aspecto esbranquiçado, além de possíveis consolidações, espessamentos e irregularidades pleurais. Por fim, o exame radiográfico permite detectar diferenças na densidade pulmonar que são correspondentes às opacidades na TC e que podem ser quantificadas a partir de sua extensão. **CONCLUSÃO:** Desse modo, evidenciou-se que os exames de imagem têm-se mostrado uma ferramenta adjuvante ao RT-PCR para o diagnóstico da COVID-19. Vale ressaltar, no entanto, que os achados não são sinais patognomônicos, por isso, devem ser analisados

juntamente a história clínica apresentada pelo paciente. Além disso, os exames apresentam diferentes sensibilidades e especificidades, logo, devem ser realizados com critério pelos profissionais responsáveis. **Área do conhecimento:** Pneumologia. **Palavras-chave:** COVID-19, coronavírus, achados pulmonares, exames de imagem.

A INFLUÊNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA NA DIMINUIÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Geovanna Calazans Corrêa - geovanna.correa@sempreceub.com
Beatriz Do Nascimento Bacelar - beatrizbacelar@sempreceub.com
Laura Campos Modesto - laura.cmodesto@gmail.com
Pedro Henrique Bersan Menezes - pedrobersan@sempreceub.com
Phaedra Castro Oliveira - phaedra.oliveira@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: A dieta mediterrânea é descrita pelo consumo controlado de alimentos, focando no consumo em vegetais e baixa ingesta de carne vermelha. Haja vista o aumento da obesidade infantil no mundo, é fulcral associar os efeitos da Dieta Med. na saúde infantil. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca no PubMed através da associação dos descritores “Mediterranean Diet” AND “Obesity Pediatric”, sendo encontrados 19 artigos nos anos de 2013 a 2020. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos publicados na íntegra, no idioma inglês, entre 2015 a 2019, o que levou a utilização de sete artigos para esta revisão. **DISCUSSÃO:** Considerando o cenário mundial atual, os padrões de alimentação são intensamente desbalanceados. Já a dieta mediterrânea exclui o consumo de produtos industrializados, é rica em minerais e pobre em gorduras e carne vermelha, o que acarreta a mudança dos hábitos alimentares e, por conseguinte, a redução do risco de obesidade infantil. Tendo em vista o aumento mundial dos índices de obesidade infantil, apurações foram realizadas acerca da influência da dieta mediterrânea na qualidade de vida infantil. Dos 7 artigos analisados, 6 apresentaram resultado positivo com a dieta, como aumento dos minerais nos ossos, redução do índice de massa corporal (IMC) - importante indicador de adequação de peso e altura -, diminuição da circunferência abdominal, fatores predisponentes à promoção de diversas comorbidades relacionadas a alterações metabólicas decorrentes do excesso de gordura corporal. Ademais, somente 1, dos 7 estudos analisados, não apresentou resultados concretos, devido à baixa aderência à dieta proposta. Em um dos estudos relatados nos artigos, de caráter prospectivo, foram acompanhadas 6.002 mulheres e 4.916 homens, com idades entre 8 e 15 anos. Por meio de questionários aplicados nos anos de 2004, 2006, 2008 e 2011 foi possível avaliar a ingesta alimentar e a aderência à dieta mediterrânea e sua associação com a redução do IMC, apresentando resultado positivo. **CONCLUSÃO:** É perceptível a influência da dieta mediterrânea na diminuição da obesidade infantil, constituindo mais uma forma de intervenção eficaz na pandemia da obesidade. Entretanto, devido à baixa quantidade de ensaios disponíveis sobre o tema, são necessários mais estudos que demonstrem, de forma sistemática, a relação da dieta mediterrânea no

contexto da redução da obesidade infantil. **Área do conhecimento:** Pediatria. **Palavras-chave:** Alimentos Industrializados, Dieta Mediterrânea, Obesidade Pediátrica.

CIRURGIA TORÁCICA - UMA REVISÃO COMPARATIVA ENTRE A ABORDAGEM ROBÓTICA E VÍDEO-ASSISTIDA

Ana Gabriella Tittoto Melo - anagabitittoto@gmail.com
Mariana Galvão Oliveira Pereira - mariana.gpereira@a.ucb.br
Ana Karoline Rossetto Amaral - anakarolinerossetto@gmail.com
Humberto Alves de Oliveira

INTRODUÇÃO: A cirurgia minimamente invasiva e os avanços da tecnologia possibilitaram melhores técnicas cirúrgicas e resultados intra e pós-operatório. O artigo propõe uma análise comparativa entre as abordagens vídeo-assistida e por robótica a fim de elucidar as principais vantagens e desvantagens. **METODOLOGIA:** Para uma melhor análise dos avanços estabelecidos utilizou-se artigos da base de dados do PubMed, do Jornal Brasileiro de Pneumologia e Scielo, usando os descritores “thoracic surgery”, “robotic thoracic surgery” e “robotic surgery versus video-assisted surgery”, selecionou-se os artigos publicados nos últimos cinco anos. **DISCUSSÃO:** Primeiramente, a cirurgia torácica robótica - RTS (do inglês Robotic Toracic Surgery) proporcionou menor curva de aprendizado comparada com a técnica vídeo assistida - VATS (do inglês video-assisted toracic surgery) por possibilitar a visualização em 3D, posição mais confortável do cirurgião e flexibilidade instrumental. Por conseguinte, esses fatores proporcionam procedimentos mais precisos, menores intercorrências perioperatórias e preserva melhor a musculatura, na qual promove a redução da dor no pós-operatório. Posto isto, a RTS obtém excelente resultados em procedimentos como ressecção de massas mediastinais, neoplasias pulmonares e esofágicas benignas e malignas e cirurgias do diafragma. Não obstante, as principais desvantagens da RTS ao ser comparada à VATS consiste na segunda possuir menor custo, proporcionar procedimentos mais rápidos e não apresentar diferenças significativas, se comparada a RTS, quanto a tempo de internação pós-operatória, perda sanguínea estimada perioperatória e morbimortalidade perioperatória. Além disso, a presença de poucos espaços de treinamentos no Brasil estabelece uma barreira importante na disseminação da RTS tanto como técnica cirúrgica como na aquisição do equipamento tanto pelo SUS quanto pela rede hospitalar privada. **CONCLUSÃO:** Por fim, percebe-se que a RTS proporciona ganhos significativos para a manutenção da qualidade de vida do paciente, no que tange os aspectos pós-operatórios, como dor e intercorrências durante os procedimentos. Todavia é necessário mais investimento em centros de treinamento acessíveis com devida certificação para propagar a técnica entre os profissionais e efetivar a

acessibilidade dos pacientes. **Área do conhecimento:** Cirurgia Torácica. **Palavras-chave:** Cirurgia Robótica, Cirurgia vídeo-assistida.

SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL – DIAGNÓSTICO TARDIO EM INFANTE COM DIABETES INSIPIDUS ASSOCIADO

Davi Amaral Cesário Rosa - davicesariorosa@gmail.com
Carlos Daniel Pereira Carvalho - carlosdanielcarvalhorv@gmail.com
Luciana Ansaneli Naves

INTRODUÇÃO: A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) é causada pela exposição ao álcool em período intrauterino, podendo ser responsável por prejuízos ao crescimento e desenvolvimento neuromotor da criança. Sua associação com o Diabetes Insipidus (DI) é pouco descrita, carecendo de mais estudos. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, com diagnóstico DI há 1 ano, encaminhada ao serviço de endocrinologia para acompanhamento do DI, em uso de desmopressina. Na consulta, avaliou-se a presença de déficit cognitivo moderado, baixa estatura para a idade, indicando retardo no crescimento, microcefalia e fácies sindrômicas para SAF. Na investigação clínica, a mãe referiu ter feito uso de álcool durante a gestação. Realizou tomografia computadorizada de crânio e sela túrcica, que não apresentaram alterações. Paciente foi encaminhada à genética, sendo solicitada cariotipagem, apresentando cariótipo 46 XX, sem alterações. Excluídas síndromes genéticas como diagnóstico diferencial, confirmou-se diagnóstico de SAF. **DISCUSSÃO:** Parte do espectro dos distúrbios alcoólicos fetais, a SAF decorre da exposição intrauterina ao álcool. É diagnosticada clinicamente pela presença de dismorfias faciais (fissura palpebral curta, lábio superior fino, filtro plano), deficiência no crescimento, disfunções do sistema nervoso central e prejuízo neurocomportamental, independentemente da confirmação do uso de álcool durante a gestação. O aconselhamento pré-natal e acompanhamento pediátrico são importantes para a prevenção e detecção precoce da SAF. Porém, em muitos casos, seu diagnóstico é negligenciado. A presença de DI, como no caso relatado, não tem associação estabelecida com SAF, mas foi apontada em um teste laboratorial. Exames de neuroimagem e cariotipagem são úteis para descartar diagnósticos diferenciais. Sua condução baseia-se na opinião do especialista, consistindo no suporte e manejo de comorbidades. **CONCLUSÃO:** Desse modo, o consumo de álcool na gestação deve ser abordado nas consultas pré-natais, devendo ser levantada suspeita de SAF quando ele for confirmado ou houver alterações ao nascimento compatíveis. No caso apresentado, o diagnóstico tardio se deu pela presença de alterações morfológicas compatíveis com a síndrome e confirmação do uso de álcool durante a gestação. A associação de DI com a SAF, relatada no caso, é pouco estabelecida na literatura e carece de

maiores estudos. **Área do conhecimento:** Pediatria. **Palavras-chave:** Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal; Diabetes Insípido; Insuficiência de Crescimento.

USO DE ANTIDEPRESSIVOS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DA UCB

Noemi Vilela dos Anjos Barbosa Vieira - vilelanoemi@gmail.com
Letícia Figueiredo Bezerra - leticiafigueiredo1998@gmail.com
Camila de Oliveira Parreira - camila.oparreira@gmail.com
Osvaldo Sampaio Netto - osvsamp@gmail.com

INTRODUÇÃO: A depressão é uma doença de caráter crônico, recorrente e alto potencial incapacitante. Segundo a Associação Médica Brasileira a prevalência anual na população ocidental em geral está entre 3-11%. Estudos têm indicado que esse número é ainda mais alto entre estudantes de medicina. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo observacional e transversal, sendo parte de uma pesquisa maior realizada por meio da aplicação do questionário Sudden Cardiac Death of Risk Factors(SCD-SOS) a 391 estudantes do 1° ao 9° semestre do curso de medicina da Universidade Católica de Brasília no ano de 2018. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, com parecer de aprovação número 3.066.592.Os questionários foram aplicados no edifício da Universidade Católica de Brasília. Os critérios de exclusão foram entrega do questionário não respondido em sua totalidade ou em branco, sendo excluídos 18 questionários. Não houve desistências da participação no projeto por parte dos estudantes. O presente estudo trata sobre uma das perguntas presentes no questionário referente ao uso de medicamentos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os 373 questionários analisados, 113 (30,3%) referiram que usam algum medicamento de forma regular. Dentre os estudantes que usam alguma medicação 32,7% fazem uso de antidepresivos, resultado próximo ao de Cunha at al (2009) de 35,4%. Além de uso de ansiolíticos (2,7%), antipsicóticos (5,3%), estabilizadores de humor (4,5%) e benzodiazepínicos (2,7%). Aproximadamente 10% de todos os estudantes fazem uso regular de antidepressivo, achado semelhante ao de Ribeiro at al (2014) de 11, 4%. Em uma revisão sistemática Roteinstein at al (2016) apontaram uma prevalência de 27,2% de depressão entre estudantes de medicina. Cybulski e Mansani (2017) evidenciaram que mais da metade dos estudantes que apresentam depressão não fazem uso de antidepressivo. Portanto é razoável considerar que a prevalência de depressão entre os estudantes de medicina do presente estudo é superior a 10%, que seria quantidade daqueles que já estão em tratamento. **CONCLUSÃO:** A depressão é uma doença de impacto global que pode afetar de forma significativa a qualidade de vida e a funcionalidade, podendo levar também ao auto-extermínio. É necessária uma maior atenção à saúde mental dos estudantes universitários, em especial aos da área da saúde, por apresentarem maior prevalência de sintomas depressivos. Deve-se buscar estratégias de apoio psicossocial de forma a minimizar

danos e melhorar a qualidade vida desses estudantes. **Área do conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** antidepressivos, estudantes, medicina, depressão.

ÚLCERAS DE PRESSÃO, UM GRANDE DESAFIO FRENTE À PANDEMIA DA COVID19, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Fausto Lustosa Fonseca - fausto.fonseca@a.ucb.br
Thamyres Ferreira da Silva - thamyressilva3011@yahoo.com
Laura de Lima Crivellaro - crivellarolimalaura@gmail.com
Thiciane Fauve Andrade Cavalcante

INTRODUÇÃO: A pandemia pelo SARS-CoV-2 proporcionou a difusão de técnicas alternativas para a ventilação mecânica prolongada. Além da posição supina, muitos são posicionados de forma prona. Logo, coloca-se em voga o cuidado para se evitar úlceras de pressão que elevam a morbimortalidade. **METODOLOGIA:** O presente trabalho foi realizado no formato revisão de literatura em que foram selecionados artigos produzidos em 2020, após concomitante análise do título nos bancos de dados: SCIELO, WILEY ONLINE LIBRARY, PUBMED e National Center for Biotechnology Information. Os descritores que nortearam a busca de dados foram “Iatrogeny”, “Prone positioning”, “Ulcer pressure” e “Covid-19”. **DISCUSSÃO:** A Covid-19 desestabilizou sistemas de saúde mundialmente, com mais de 900 mil mortos e longos períodos de internações, o vírus não representa a única adversidade a ser combatida. Devido ao extenso tempo de internação em que os pacientes são submetidos, as úlceras de pressão tornaram-se protagonistas iatrogênicas. A necessidade de uso da posição prona, para auxílio da oxigenação das áreas pulmonares não aeradas, apresenta-se como um grande causador de úlceras de pressão e escaras faciais. Concomitante a isso, a quantidade de tempo em que o paciente passa sedado na posição supina representa um importante responsável pelas úlceras de decúbito, sendo as mais comuns: sacrais, dorsais, braquiais, calcâneas e coccígenas. Assim, a aplicação de protocolos especiais para o manejo desses pacientes, a fim de evitar esse tipo de complicações, torna-se imprescindível, tendo em vista o aumento da quantidade de internados por mais de 10 dias. A adoção de colchões pneumáticos para movimentações contínuas de todo paciente, de curativos profiláticos que reduzem a pressão dos músculos faciais, de programas emergenciais para confecção de almofadas preventivas de escaras ou até mesmo a admissão de um profissional somente para se atentar às mudanças de decúbito, são algumas alternativas capazes de reduzir a incidência das iatrogenias por escaras e úlceras durante a pandemia do Covid 19. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a úlcera de pressão configura uma iatrogenia com importante morbimortalidade para o paciente. Dessa maneira, toda a equipe médica deve estar consciente acerca dos cuidados para sua prevenção e tratamento, principalmente em virtude do aumento de pacientes ventilados mecanicamente em todos os

sistemas de saúde do mundo. Ter conhecimento sobre a iatrogenia do COVID-19 e suas complicações, como a úlcera, é de extrema valia para a proteção dos internados em UTIs. **Área do conhecimento:** Medicina intensiva. **Palavras-chave:** Iatrogenia, "úlceras de pressão", covid 19.

FENÔMENO DE RAYNAUD SECUNDÁRIA A ESCLEROSE SISTÊMICA: RELATO DE CASO

Carolina Martins Coelho - carolinamcoelho610@gmail.com
Bianca Pereira Barros - pereirabarrosbianca@gmail.com
Luísa Correia de Aguiar - luisacorreia741@gmail.com
Mariah Vicari Bolognani - mariahvbolognani@gmail.com
Claudia Vicari Bolognani

INTRODUÇÃO: O Fenômeno de Raynaud (FRy) caracteriza-se por episódios de vasoespasmos em extremidades, associados a palidez e cianose, que ocorrem após estresse ou exposição ao frio. A prevalência varia entre 3,5 a 15%, compromete mais indivíduos jovens e mulheres e relaciona-se a diversos fatores. **DESCRIÇÃO DO CASO:** JMSP, sexo feminino, 21 anos, residente e procedente de Coimbra- Portugal, histórico de esclerose sistêmica. Paciente observou a presença de um nódulo na porção distal do quinto quirodáctilo, e posteriormente na porção medial do terceiro quirodáctilo, edemaciado e sem prurido, com hipersensibilidade. Após uma semana, edema em todos os dedos exceto na palma da mão, com dor em flexão e extensão, agravada em ambientes frios, seguido de equimose na lâmina ungueal. Ao exame, revelou além de capilares ectasiados e áreas de desvascularização, uma desestruturação da sua arquitetura capilar. **DISCUSSÃO:** O FRy consiste em uma desordem devido a exagerada resposta vascular às situações de estresse emocional ou estímulos térmicos. As manifestações clínicas são decorrentes da vasoconstrição e a da insuficiente oxigenação dos vasos periféricos, que conferem isquemia e cianose respectivamente. O FRy pode se primário quando não esta associado a doenças. No entanto, pode ser secundário a doenças como a esclerose sistêmica (ES). Nesse caso, as lesões e ativação endotelial causadas por esta, provocam aumento na produção de substâncias vasoconstritoras além da diminuição de substâncias vasodilatadoras. O prognóstico está relacionado com a severidade das manifestações clínicas e órgãos afetados, sendo o acometimento pulmonar a maior causa de óbito. **CONCLUSÃO:** O FRy e suas complicações têm um impacto significativo na qualidade de vida, portanto a compreensão da patogênese e da de suas manifestações clínicas, bem como seu tratamento devem ser um objetivo importante dos profissionais da saúde. O FRy tem particular importância na ES, podendo ser mais grave em decorrência do ciclo vicioso em que há vasoespasmo, geração de radicais livres, lesão endotelial e mais vasoespasmo e obter um diagnóstico precoce garante um bom prognóstico. **Área do conhecimento:** Reumatologia. **Palavras-chave:** Fenômeno de Raynaud, Esclerose Sistêmica, Vasoespasmo, Cianose.

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO SUS: BENEFÍCIOS E DESAFIOS

Aline Gonçalves Pereira - alinegonp@gmail.com
Carolina Barbosa Carvalho do Carmo - carolbcarmo@gmail.com
Isabela Veloso Santiago de Oliveira - isabelavsantiago@gmail.com
Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia - claudia@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: A medicina tradicional chinesa (MTC) é uma das medicinas tradicionais mais antigas, que esteve mais presente no Sistema Único de Saúde (SUS) desde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), mas ainda enfrenta obstáculos, que serão discutidos. **MÉTODOS:** Esta revisão incluiu artigos a respeito da implantação da MTC no SUS, suas vantagens e obstáculos. Foram utilizadas as bases de dados: Scielo e Lilacs para seleção de artigos publicados de 2015 a 2020, com utilização das palavras chave: medicina tradicional chinesa, terapias complementares, atenção primária à saúde e medicina integrativa, pesquisadas no DeCs. **DISCUSSÃO:** Diversos estudos apontam benefícios da inserção da MTC na Atenção Primária à Saúde (APS). Manutenção e promoção da qualidade de vida, prevenção de agravos, poucos efeitos adversos, diminuição da medicalização, fácil acesso e alta adesão. Usuários tiveram menos internações e prescrição de drogas e menores custos do cuidado. A acupuntura, por exemplo, é bem recomendada para abordagem de doenças crônicas e dores em geral, problemas osteomusculares, cuidados paliativos e de saúde mental. Já a fitoterapia se beneficia da grande variedade vegetal e mineral brasileira e suas propriedades anti-inflamatórias e analgésicas. E as práticas corporais constituem a oferta de MTC que mais tem crescido no SUS, tanto pela facilidade de expansão como pela disponibilidade de espaço para a execução.A inserção dessas práticas no SUS, contudo, enfrenta diversos obstáculos. Os principais desafios estão relacionados ao baixo incentivo financeiro por parte dos estados, havendo falta de dotação orçamentária específica, tanto para a formação/aprimoramento profissional quanto para fornecimento de insumos. Ademais, a estruturação do sistema e baixa avaliação e monitoramento das atividades dificultam a implementação e melhoria. Por fim, o próprio modelo biomédico, com ênfase na medicina alopática, focada na cura e não na prevenção de doenças, corroboram a problemática. **CONCLUSÃO:** A MTC possui diversos benefícios frente à terapêutica de doenças, inclusive as de caráter crônico, proporcionando um cuidado mais amplo e eficaz. É possível aproveitar a diversidade da flora brasileira na fabricação de compostos fitoterápicos, que podem ser adjuvantes na terapia convencional. É fundamental que ocorram alterações no currículo médico, com maior divulgação do conhecimento a respeito da MTC, bem como devem ser elaboradas políticas que permitam a

inserção da MTC na APS. **Área de conhecimento:** Ciências da Saúde. **Palavras-chave:** Medicina tradicional chinesa, terapias complementares, atenção primária à saúde e medicina integrativa.

OS MECANISMOS GERADORES DA LESÃO INDUZIDA PULMONAR PELA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Thais Ribeiro Nicolaidis - thais3004@hotmail.com
Flávio Ferreira Pontes Amorim - flavio.amorim@a.ucb.br
Mariana Barretto Pavoni
Ana Carolina Mauer Kuhn
Marina de Azevedo Vilardo
Ana Cláudia Nogueira

INTRODUÇÃO: A ventilação mecânica (VM) é um método de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada. Com o advento da pandemia da COVID 19, observou o aumento do uso da VM e de pacientes com lesão pulmonar aguda e síndrome da angústia respiratória aguda. **METODOLOGIA:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados base de dados, como UpToDate, SCIELO e Google Acadêmico, foram escolhidos artigos datados de 2011 a 2020, na língua portuguesa e inglesa, não foram utilizados outros filtros. Foram utilizadas as palavras-chave: ventilação, ventilação mecânica, lesão pulmonar, lesão induzida.Discussão Para evitar o aumento de pacientes com lesão pulmonar aguda é preciso conhecer os principais determinantes da lesão pulmonar induzida pelo ventilador (LPIV), sendo eles: volutrauma (VT), barotrauma (BT), atelectrauma (AT), biotrauma.A VM com altas pressões nas vias aéreas acarreta em lesões pulmonares, caracterizadas apenas por ruptura dos espaços aéreos e fuga de ar, produzindo muitas manifestações clínicas, que foram reconhecidas como BT. Ademais, existem outras evidências indicaram que o grau de insuflação pulmonar parece ser gênese essencial da lesão pulmonar do que o nível de pressão, assim o aumento da pressão de pico inspiratório e do volume corrente são essenciais para que ocorra a LPIV, que gerou a definição do termo VT.Ainda não se sabe ao certo o mecanismo de AT, mas acredita-se que este fenômeno está relacionado ao ciclo de abertura e/ou fechamento das vias aéreas distais, dos ductos e das unidades alveolares. Essa utilização das unidades pulmonares distais acaba por causar um estresse de cisalhamento, resultando a lesão.O biotrauma é caracterizado pela liberação de mediadores inflamatórios pelas células do pulmão afetada, essa liberação é induzida pela VM. Esses mediadores são: neutrófilos, macrofagos e células epiteliais alveolares, incluindo o fator TNF-α, IL-6 e IL-8. Esse mecanismo é uma causa de disfunção de múltiplos órgãos e sistemas. **CONCLUSÃO:** A VM pode causar lesões biofísicas e bioquímicas. A fisiopatologia responsáveis pelo VT, BT, AT, biotrauma devem ser bem compreendidas para que se possa evitar a LPIV ,assim auxiliando no

tratamento e na recuperação de pacientes com a lesão pulmonar aguda e a síndrome da angústia respiratória aguda. **Área de conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** ventilação, ventilação mecânica, lesão pulmonar, lesão induzida.

A HOMEOPATIA E A LEI DA SIMILITUDE

Lucas Braga Monteiro Reis - lucasbmreis@hotmail.com
Gabriela Ponte Gutierres - gabrielapontegutierres@gmail.com
Julia Silva Vasques - juliavasques2001@gmail.com
Ana Luiza Marzano de Assis

INTRODUÇÃO: A homeopatia é uma especialidade médica que emprega a cura pela similitude com o uso de medicamentos em doses infinitesimais, estimulando a reação do organismo. Baseia-se em quatro princípios básicos: a lei dos semelhantes, experimentação em homem sadio, dose mínima e medicamento único. **METODOLOGIA:** A presente revisão de literatura objetiva esclarecer os princípios básicos da homeopatia. Para a busca de estudos, foram utilizados os descritores combinados: "Homeopatia", "Fundamentos da homeopatia" e "Lei da similitude", nas bases de dados PUBMED, BVS e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, publicados nos últimos 25 anos. **DISCUSSÃO:** A homeopatia possui abordagem antropológica globalizante e humanística, de forma a valorizar os aspectos singulares da enfermidade. A cura pela similitude, que envolve os quatro princípios homeopáticos - a lei dos semelhantes, experimentação em homem sadio, dose mínima e medicamento único - consiste na administração, aos indivíduos enfermos, de uma substância em dose infinitesimal que causa sintomas semelhantes nos experimentadores sadios, de forma a estimular o fenômeno de compensação orgânica ou homeostasia curativa contra a enfermidade, induzindo o organismo a reagir contra seus próprios distúrbios. A convergência entre a cura pela similitude e a farmacologia e fisiologia modernas está no chamado "efeito rebote" ou "reação paradoxal" das drogas, que já foi amplamente descrito e consiste na tentativa do organismo em entrar em homeostase, ou seja, retomar o seu estado basal, que foi alterado pelos efeitos primários das drogas. Revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados relataram que os efeitos homeopáticos são maiores que de placebo. Há evidências de ensaios clínicos randomizados e controlados de que a homeopatia pode ser eficaz para tratamento de gripe, alergia, diarreia infantil e pós-operatório de íleo; ineficaz para enxaqueca e dor muscular; e inconclusivos para a maioria das condições. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a ainda estigmatizada prática secular da homeopatia mostra-se como uma alternativa terapêutica em estudos e converge com a ciência atual no chamado "efeito rebote". Para levantamento de mais evidências e para sua sedimentação na atualidade, são necessários novos ensaios clínicos e experimentos laboratoriais. Sua aplicação clínica deve traçar paralelismos com a ciência contemporânea para aproximar as racionalidades e alcançar o

fundamental: o bem-estar humano. **Área de conhecimento:** Homeopatia. **Palavras-chave:** Homeopatia; fundamentos da homeopatia; lei da similitude.

SÍNDROME DO CORAÇÃO PARTIDO E A VULNERABILIDADE DE IDOSOS

Ana Luiza Patricio Ferreira Costa - anapferreiraac@gmail.com
Amanda Einsiedel Ribeiro - amanda.einribeiro@gmail.com
Ingrid Fernanda Marques das Graças - ingrid.gracas@a.ucb.br
Letícia Araújo de Sousa - leticia.asousa@a.ucb.br
Carla Andressa de Matos Vieira - dessadmaria@gmail.com
Lucy de Oliveira Gomes

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Coração Partido, ou de Takotsubo, é desencadeada por um evento estressante e seus sinais se assemelham aos de um infarto agudo do miocárdio. É definida pela anormalidade da contratilidade do ventrículo esquerdo e acomete, principalmente, mulheres com mais de sessenta anos. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura desenvolvida por meio de buscas nas bases de dados bibliográficos SciElo e Pubmed. Foram selecionados 7 artigos publicados no período de 2006 a 2020, escritos em línguas portuguesa e inglesa, utilizando-se os seguintes descritores: “Takotsubo”, “idosos”, “emocional”, “ansiedade” e “cardiomiopatia”. **DISCUSSÃO:** A Síndrome de Takotsubo ou do Coração Partido é caracterizada por uma disfunção temporária do ventrículo esquerdo (VE) e tem como sinais e sintomas mais comuns a dor retroesternal, anormalidades eletrocardiográficas, presença de biomarcadores de lesão cardíaca elevada, balonamento apical transitório do VE, dispnéia e até choque, sendo muito semelhante a uma síndrome coronariana aguda. Precipitada por forte estresse emocional ou físico, a Síndrome de Takotsubo tem como fator desencadeante a grande e abrupta descarga de catecolaminas e apresenta os idosos como grupo suscetível ao seu aparecimento, uma vez que essa parcela populacional possui, muitas vezes, comorbidades que aumentam os riscos cardiovasculares, como hipertensão arterial, dislipidemias e diabetes mellitus. Ademais, os idosos apresentam um elevado índice de depressão e ansiedade, além de vivenciarem momentos estressantes constantemente, tais como a perda de entes queridos e o isolamento social, causado por limitações físicas que prejudicam o envolvimento em atividades familiares e na comunidade. Nesse sentido, indivíduos com mais de 60 anos são vulneráveis à Síndrome, especialmente as mulheres idosas, devido às alterações hormonais advindas da pós menopausa e às sensações de fragilidade e impotência que suscitam condições de ansiedade e de estresse, estimuladoras de descargas de catecolaminas. **CONCLUSÃO:** A Síndrome do Coração Partido está relacionada a grandes eventos estressores que desencadeiam descargas de catecolaminas. O grupo etário mais atingido é o de idosos, devido às comorbidades comuns à velhice e aos altos índices de depressão e ansiedade que assolam sexagenários em diante.

Mais vulneráveis ainda estão as idosas, que, após a menopausa, sofrem alterações hormonais que desbalanceiam a homeostasia corporal. **Área do conhecimento:** Geriatria e Gerontologia. **Palavras-chave:** Takotsubo, idosos, emocional, ansiedade, cardiomiopatia.

BLOQUEIO RADICULAR TRANSFORAMINAL NA HÉRNIA DISCAL LOMBAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Nathalia Moura Ramos - nathalia.moura@sempreceub.com
Anne Caroline Castro Pereira - annecarolinecp@gmail.com
Bruna Paiva de França - brunapaivadefranca@gmail.com
Eduarda Luz Barbosa Alarcão - eduardaalarcao@sempreceub.com
Ângelo Santana Guerra - angeloguerra5@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hérnia de disco lombar, alteração degenerativa mais comum da coluna, atinge 2 a 3% da população. A herniação provoca compressão de raízes nervosas espinhais, gerando irritação e dor ciática. O bloqueio radicular com corticosteróides é uma importante terapêutica no alívio desse sintoma. **METODOLOGIA:** Pesquisou-se nas bases de dados Medline, Scielo e PubMed os seguintes termos: “hérnia de disco lombar", "dor ciática", "bloqueio radicular foraminal", “bloqueio transforaminal”, "bloqueio analgésico lombar" e os respectivos correspondentes em inglês. Recuperou-se artigos publicados entre os anos de 2011 a 2020, os quais foram submetidos a análise crítica. **DISCUSSÃO:** A hérnia de disco lombar comumente causa dor crônica do tipo ciatalgia, ao longo do trajeto do nervo ciático, sendo a maior causa de aposentadoria por invalidez no Brasil. Sua fisiopatologia reside na ruptura do anel fibroso com deslocamento da massa central do disco (núcleo pulposo) nos espaços intervertebrais. O fragmento do disco intervertebral ao lado da raiz nervosa lombar resulta em inflamação com dor localizada no dermátomo correspondente ao nervo. A etiologia ocorre por causa ambiental, traumática, postural ou genética. O tratamento pode ser conservador, cirúrgico ou por técnicas minimamente invasivas, sendo o último preferível. Dentre elas, destaca-se o bloqueio radicular, que melhora o quadro álgico, reduz consumo analgésico, mantém as atividades laborais e elimina a necessidade de cirurgias em parte dos indivíduos. É indicado em pacientes com refratariedade ao manejo conservador e na tentativa de adiar ou evitar cirurgia. O método mais aceito é o transforaminal guiado por fluoroscopia, que consiste na aplicação de corticoide diretamente nas raízes nervosas, o qual inibe a síntese e liberação de substâncias pró-inflamatórias. Esse se mostra mais seguro, eficaz, com menor morbidade e com melhores resultados no alívio álgico, por estar atribuída à maior duração do bloqueio e maior deposição de esteroide na porção espaço ventral do espaço peridural. **CONCLUSÃO:** A hérnia de disco lombar apresenta curso benigno, com sucesso da terapia conservadora em 80% dos casos. Ainda assim, acarreta repercussões psíquicas, socioeconômicas e na qualidade de vida dos pacientes, sendo necessárias novas alternativas terapêuticas. Dessa forma, nos casos em que

há maior dificuldade para controle da dor, o bloqueio transforaminal tem sido uma das principais escolhas, sendo a cirurgia reservada para casos de falha terapêutica ou progressão de sintomas neurológicos. **Área do conhecimento:** Ortopedia e Traumatologia. **Palavras-chave:** Hérnia de disco lombar, dor ciática, bloqueio radicular, bloqueio transforaminal.

A EFICÁCIA DA TOXINA BOTULÍNICA NA TERAPÊUTICA DA MIGRÂNEA CRÔNICA -UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

Nathalia Sbardellini Sidou Ponte - nathaliasbardellini@gmail.com
Laryssa Pixinine Bittencourt Fernandes
Carolina Almeida Suassuna
Thiago Calak Teixeira Vitorino
Ricardo Sousa Amancio da Costa
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: A migrânea é uma cefaleia primária de caráter neurovascular que se define por crises repetidas de dor de cabeça. O objetivo deste estudo é destacar o mecanismo de ação da toxina botulínica, medicamento que possui efeito antinociceptivo para dores neuropáticas, como tratamento para a migrânea. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura que aborda o uso da toxina botulínica como forma de tratamento à migrânea. Na pesquisa bibliográfica foram selecionados 5 artigos, com a utilização da base de dados eletrônicas Google Acadêmico, Scielo, NCBI e Oxford Academic, com os descritores "botulinum toxin" AND "migraine", entre os anos 2015-2020. **DISCUSSÃO:** A toxina botulínica (TB) é produzida pelo Clostridium botulinum, bactéria anaeróbica Gram-positiva, cujas cepas produzem sorotipos distintos de TB, os quais são marcados de A a G. O uso da TB/A tem sido eficaz na redução da migrânea crônica (MC), como terapia primária ou como adjuvante da terapêutica convencional. Sendo utilizada não apenas em tratamentos estéticos e de espasmos, mas também na intervenção dos estados dolorosos crônicos.A MC pode ser caracterizada por enxaqueca de pelo menos 15 dias por mês, com características típicas, ou seja, dor unilateral, pulsátil, com piora aos esforços acompanhada de sintomas como náuseas e sensibilidade à luz. Acredita-se que a TB atenue a hiperatividade muscular e interrompa a liberação dos neuropeptídeos pelo nociceptor, no tecido periférico e no sistema nervoso central, através do bloqueio da acetilcolina na junção neuromuscular com diminuição da contratura e desnervação química parcial, respectivamente.Em um estudo comparativo, concluiu-se que a TB/A inibiu as respostas dos nociceptores meníngeos à estimulação de seus campos durais intracranianos e a melhor eficácia da dose de injeção inteira foi ao longo das linhas de sutura e não quando foi dividida em músculos e suturas. Dessa forma, visualiza-se benefícios no uso da TB se comparada à terapêutica tradicional isolada. **CONCLUSÃO:** A terapêutica da MC por meio do uso da TB do tipo A demonstrou-se eficiente por seus mecanismos farmacodinâmicos de inibição nociceptiva, modulação da liberação de neurotransmissores e da expressão de

receptores na superfície. É uma terapia segura e com baixo índice de efeitos colaterais, sendo vantajosa por reduzir a necessidade de medicamentos adjuvantes. Logo, este tratamento resulta na diminuição da frequência e duração dos períodos de crise da MC. **Área do conhecimento:** Cirurgia Plástica. **Palavras-chave:** Toxina, Botulínica, Migrânea.

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA GESTAÇÃO E SEU IMPACTO NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Santana Nogueira - ana.clara.nogueira@hotmail.com
Beatriz de Almeida Barroso - beatriz28091999@hotmail.com
Luiza Bernardes Ferreira - lbernardesf98@gmail.com
Camila Nunes dos Santos - camilanunesantos95@gmail.com
Crismenia de Souza Santos - crismeniasouzamed@gmail.com
Danielle Rabelo Gonzalez Veldman

INTRODUÇÃO: O impacto da prática de exercícios físicos no período pré-natal tem evidências na literatura vinculado a uma série de benefícios para a saúde materno-infantil, a incluir o seu poder de indução de parto vaginal em mulheres que realizaram cesárea prévia. **METODOLOGIA:** Decorreu-se uma pesquisa em bases de dados como PUBMED, MEDLINE, LILACS e SCIELO. As palavras-chaves foram Labor Induction, Physical Activity, e Delivery; 93 artigos foram encontrados, 33 dos últimos cinco anos e em inglês. Após análise dos títulos e resumos, e exclusão dos repetidos, seis artigos foram incluídos por menção dos benefícios da prática exercícios no pré-natal. **DISCUSSÃO:** O período gestacional é um momento repleto de transformações para a gestante e sua família, por isso meios que proporcionem maior bem-estar e melhores condições de saúde materno-infantil devem ser empoderados. Nesse sentido, estudos evidenciam que a prática regular de atividade física, com o devido acompanhamento profissional, proporciona uma série de benefícios antes, durante e após o trabalho de parto, visto que alterações metabólicas e hormonais importantes ocorrem para um processo de parturição bem sucedido. Consequente à prática de exercícios no pré-natal, a literatura evidencia redução de parto instrumental e cesarianas, maiores índices de início espontâneo do trabalho de parto, redução do risco de pré-eclâmpsia e diabetes gestacional em mulheres obesas, melhora da saúde mental materna e maiores taxas de sucesso de partos vaginais em mulheres com cesárea prévia. A prática de yoga como alternativa também traz uma série de vantagens pré, intra e pós-parto, incluindo melhoras significativas para o neonato, como peso adequado ao nascer e maiores taxas de nascimentos a termo e, para as parturientes, foi descrito maior tolerância à dor e menor uso de analgésicos. **CONCLUSÃO:** O pré-natal deve incluir medidas que contribuam para a integridade física e emocional da gestante, sendo de suma importância aliar a prática de exercícios físicos em sua rotina. A segurança da prática de atividade física por grávidas é consenso na literatura desde que supervisionada. Deve haver incentivo e orientação às mães para que se exercitam

regularmente, a fim de reduzir os eventuais riscos e complicações do processo gravídico-puerperal. **Área do conhecimento:** Ginecologia e Obstetrícia. **Palavras-chave:** Labor induction; Physical activity; Delivery.

A IMPORTÂNCIA DE UMA BOA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE PARA A REALIZAÇÃO DE UMA ANAMNESE COM QUALIDADE

Rafael Rocha da Silva - rafa120536@gmail.com
Ana Júlia Santana Dornelas - anajuliasd5@gmail.com
Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia

INTRODUÇÃO: Anamnese é uma entrevista realizada por profissionais de saúde que busca trazer de volta à memória fatos relacionados à doença e ao paciente. Este trabalho objetiva evidenciar a necessidade da participação do paciente na realização da anamnese mediante uma boa relação médico-paciente. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica utilizando as bases de dados SCIELO, PUBMED e BVS, bem como livros de semiologia médica. Descritores: "Anamnese", "Relação Médico-Paciente" e "Vínculo". A pesquisa abrange artigos em língua portuguesa publicados entre os anos 2012 e 2018. **DISCUSSÃO:** O desenvolvimento tecnológico e a possibilidade de diagnóstico por meio de exames complementares, fazem com que muitos médicos deixem de priorizar a qualidade da anamnese durante a consulta com os seus pacientes. Porém, diagnosticar por meio de exames não leva em consideração questões psicológicas e sociais nem possíveis retornos que podem estar relacionados a queixas de consultas anteriores. O paciente é quem possui as informações sobre suas enfermidades e cabe ao médico tornar a consulta confortável e transmitir confiança para seus pacientes. Muitas vezes a postura do profissional da saúde faz com que o paciente deixe de compartilhar fatos ou queixas importantes para o pleno diagnóstico da enfermidade. Perguntas acompanhadas de juízo de valor, expressões que demonstrem censura, falta de empatia e pouco interesse nas falas deste paciente reprimem e estimulam o silenciamento. Uma relação médico-paciente de qualidade proporciona o estímulo necessário para que o paciente se sinta à vontade para compartilhar informações, para participar ativamente do processo de anamnese e para melhor adesão do tratamento proposto pelo médico. **CONCLUSÃO:** É possível concluir que o médico que construiu uma relação harmônica e de confiança com seus pacientes, consegue realizar anamneses com mais qualidade. Ao criar laços com o paciente, é possível instruí-lo, bem como transmitir-lhe segurança. Uma boa relação médico-paciente propicia a obtenção de mais informações, facilita o diagnóstico e aumenta as chances de adesão ao tratamento. **Área do conhecimento:** Semiologia. **Palavras-chave:** Anamnese, Relação Médico-Paciente, Vínculo.

DOENÇA DE CHAGAS AGUDA NO BRASIL ENTRE 2008 E 2018: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Renata Portella Almeida Grattapaglia - renata.gratt@gmail.com
Marcelle Cristine de Azevedo Vieira - marcellecristineav@gmail.com
Manuela Zaidan Rodrigues - zaidanmanuela@gmail.com
Lucas Caetano Melo - lucmelo1@gmail.com
Maria Julia Mascarenhas Rodrigues - majuria05@gmail.com
Letícia Olivier Sudbrack

INTRODUÇÃO: A Doença de Chagas Aguda (DCA) é uma protozoose, de notificação compulsória, causada pelo Trypanosoma Cruzi. Pode ser descrita como uma doença com diversas vias de transmissão. O objetivo deste trabalho é abordar a situação epidemiológica da DCA no Brasil entre os anos de 2008 e 2018. **METODOLOGIA:** Consiste em um estudo descritivo, em série temporal, de análise epidemiológica de dados obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Analisou-se os casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação de Doença de Chagas Aguda, no período de 2008 a 2018 no Brasil. Foram selecionadas as variáveis: região de notificação, ano 1º sintoma(s) e modo provável de infecção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No Brasil, entre os anos de 2008 a 2018 foram notificados 2547 casos de DCA. O local com maior incidência foi a região Norte (2413 casos), seguida da região Nordeste (94 casos), Centro-oeste (29 casos), Sudeste (8 casos) e região Sul (4 casos). Outrossim, ao analisar os casos confirmados segundo modo provável de infecção, observou-se maior prevalência da transmissão via oral (1978 casos), seguida da vetorial (231 casos), vertical (12 casos) e alguns casos de transmissão acidental (4 casos). Esses dados sugerem que apesar do avanço da tecnologia em saúde e do investimento em vigilância e controle urbano da população de vetores, os casos de transmissão vetorial persistem e, ademais, a taxa de transmissão oral evidenciou-se a principal responsável no aumento da incidência da DCA. Nesse sentido, ao avaliar a epidemiologia da doença, nota-se maior atenção de políticas públicas para o controle da transmissão vetorial e transfusional e uma negligência quanto à via oral. **CONCLUSÃO:** A prevalência da Doença de Chagas Aguda está intimamente ligada à precária condição de vida da população, sendo mais comumente associada ao baixo nível socioeconômico e ao hábito, das regiões Norte e Nordeste, de ingestão de alimentos como o caldo de cana e o açaí, facilitando a transmissão oral. Faz-se necessário a promoção de políticas sanitárias que considerem essa via de transmissão tão relevante quanto os outros tipos, melhorando a higiene desses produtos naturais. **Área do conhecimento:** Infectologia.
Palavras-chave: Doença de Chagas, epidemiologia, vias de transmissão.

NOVIDADES TERAPÊUTICAS DA FIBROSE CÍSTICA

Ana Carolina Mauer Kuhn - anacarolinamauer@gmail.com
Marina de Azevedo Vilardo - ninavilardo@gmail.com
Thais Ribeiro Nicolaidis - thais3004@hotmail.com
Flávio Ferreira Pontes Amorim - ffpamorim@gmail.com
Ana Flávia Silva e Sousa - anaflavias.e.s@gmail.com
Ana Cláudia Nogueira

INTRODUÇÃO: A Fibrose Cística (FC) - doença genética crônica e multissistêmica - apresenta secreção mucosa obstrutiva que acomete, principalmente, pulmões e pâncreas. Este trabalho visa elucidar os avanços terapêuticos promissores para aumento da expectativa e da qualidade de vida dos acometidos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura, a partir de 7 artigos, na língua inglesa, por meio das bases de dados PubMed, Google Acadêmico, UpToDate e Scielo. Foram selecionados artigos publicados entre 2017 e 2020, com os descritores: "cystic fibrosis", "therapies", "treatment", "CFTR", "gene editing". **DISCUSSÃO:** A FC é caracterizada por uma série de mutações no gene regulador da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR), o que promove uma disfunção dos canais de cloreto e consequente aumento da viscosidade das secreções do corpo. As inovações terapêuticas são questionáveis quanto à acessibilidade financeira, porém, seus resultados são promissores para a obtenção de uma cura efetiva, de maior custo-benefício a longo prazo. Nesse contexto, uma nova classe de drogas ganha destaque: os moduladores de CFTR- que agem, por meio da edição genética, propiciando maior produção da proteína (corretores) ou aprimorando a função do canal (potencializadores), com alvo no defeito básico da FC, conforme as mutações de cada paciente. Outras terapias que visam a desobstrução de vias aéreas pelo excesso de muco foram preconizadas, tais como a solução hipertônica e DNase inalatórios (em pacientes com tosse crônica e volume expiratório forçado reduzido). O tratamento coadjuvante é a fisioterapia respiratória e prática regular diária de exercícios aeróbicos para mobilização dessas secreções. Medidas de prevenção de infecções também são importantes, como a vacinação contra influenza e pneumococo, e o uso de Palivizumabe, mais indicado para bebês. Ademais, indica-se medicações como broncodilatadores, antiinflamatórios (ibuprofeno e glicocorticóides inalatórios) e antibióticos (azitromicina). **CONCLUSÃO:** O diagnóstico precoce e ação terapêutica permitiram aumento da sobrevida de pacientes com FC para, aproximadamente, 50 anos de idade. Por isso, os profissionais da saúde devem dar uma maior importância na instrução ao paciente sobre a necessidade de continuidade e regularidade dos tratamentos

indicados, de uma maneira mais criteriosa. Tal conduta visa evitar possíveis quadros de exacerbação, que são de difícil controle e manejo, podendo levar a óbito. **Área do conhecimento:** Doenças Crônicas. **Palavras-chave:** fibrose cística, terapêutica, CFTR, edição genética.

CIRURGIA ROBÓTICA: ASPECTOS HISTÓRICOS, VANTAGENS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Érika Brasil Santos e Almeida - erika.almeida@a.ucb.br
Wanderson Júnio Pompílio Alves - wanderson.pompilio@gmail.com
Márcio Rodrigo Silva Filho - marcior.sf98@gmail.com
Elias Couto e Almeida Filho

INTRODUÇÃO: A cirurgia robótica é o futuro da cirurgia segura, promete reduzir as complicações, tempo de internação, taxas de readmissão e de infecções, além de assegurar o bem-estar do cirurgião. A revisão objetiva mostrar aspectos históricos da cirurgia robótica, vantagens e perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica da literatura médica nacional e internacional de artigos, editoriais e outros documentos sobre o tema, disponíveis dos últimos 10 anos nos idiomas português e inglês nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Utilizou-se como descritor de assunto nessas bases: Cirurgia Robótica, em seus aspectos históricos, vantagens e tendências futuras.Discussão:Nas últimas duas décadas, os robôs conquistaram espaço no ramo da cirurgia, foram adaptados para as necessidades do cirurgião e ganharam inúmeras funções e facilidades, instrumentais cada vez mais modernos e eficientes. A empresa responsável pelo sucesso da cirurgia robótica é a Intuitive Surgical, detentora da patente do robô da Vinci. Até março de 2020, tinham-se 5.669 robôs da Vinci instalados no mundo, 50 destes, no Brasil. Com a queda da patente, empresas como a Google e a Johnson; Johnson começaram a desenvolver seus sistemas, fato que pode colaborar a abaixar os elevados preços de mercado que encarecem o valor da cirurgia. Quando comparamos à videolaparoscopia, podemos observar uma série de vantagens como a tridimensionalidade, que confere ao cirurgião a percepção de profundidade, pinças bem articuladas, semelhantes ao punho humano (EndoWrist®), além de conceder benefícios ao cirurgião em relação à ergonomia cirúrgica e ao paciente no pós operatório. Para o futuro, grandes cientistas trabalham na possibilidade de transmitir a sensação do toque de instrumentos robóticos de volta ao cirurgião. Outra expectativa promissora é a telecirurgia, onde cirurgiões poderão fazer orientações intraoperatórias, com assistências cognitivas a um cirurgião remoto ou até mesmo realizar seus procedimentos à distância, em salas, cidades ou países diferentes. **CONCLUSÃO:** Inegavelmente, cirurgia robótica é uma das maiores revoluções da medicina. Apesar do preço elevado em comparação à laparoscopia tradicional, essa modalidade permite uma série de vantagens ao paciente e ao cirurgião. Com a advinda de novos sistemas ao mercado, espera-se que o número de robôs no mundo aumente, que o custo das cirurgias diminuam e que, sejam introduzidas ao console, novas funções e facilidades

tecnológicas. **Área do conhecimento:** Cirurgia. **Palavras-chave:** Cirurgia Robótica, Vantagens, Futuro.

A DOSAGEM SÉRICA DE HOMOCISTEÍNA NO RASTREIO PRECOCE DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO

Anderson Eduardo Anadinho Da Silva - andersoneduardoanadinho@gmail.com
Marília Milena Andrade Rodrigues - mariliamylenaa@gmail.com
Maria Júlia Nascimento Silva - maju504@gmail.com

INTRODUÇÃO: A homocisteína, aminoácido derivado da metabolização da metionina, tem sido alvo de extensas pesquisas nos últimos anos. Cientistas acreditam que a substância servirá, em um futuro não muito distante, como biomarcador para doenças cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Pesquisou-se os termos homocisteína, biomarcador e risco cardíaco nas bases de dados SCIELO E PubMed, filtrando-se os artigos publicados em língua inglesa e portuguesa nos últimos 5 anos. Foram selecionados estudos originais que estabeleceram a relação entre a alta concentração de homocisteína e doenças de origem vascular. Excluiu-se revisões de literaturas e relato de casos. **DISCUSSÃO:** As investigações a respeito da relação da homocisteína com risco cardiovascular começaram no fim da década de 1990, quando um grupo de pesquisadores noruegueses demonstraram que a concentração plasmática elevada desse aminoácido estaria, possivelmente, ligada à obesidade. O quadro clínico, ao submeter o corpo do indivíduo a um estado de estresse crônico, induz o desenvolvimento de resistência insulínica, hipercolesterolemia, hipertensão arterial sistêmica entre outras condições. Esse estudo sugeriu que o controle da concentração plasmática de homocisteína, através da mudança dos hábitos de vida, seria capaz de diminuir sensivelmente o risco cardiovascular. Em uma pesquisa brasileira, observou-se a associação entre altos níveis de homocisteína e baixos níveis de colesterol HDL e hipertrigliceridemia, fatores predisponentes à formação de placas de ateroma. Embora sejam poucos os estudos que abordem os mecanismos fisiológicos pelos quais a homocisteína se insere no contexto de biomarcador para risco cardiovascular, sabe-se, experimentalmente, que o aminoácido apresenta grandes relações com fatores que culminam em doenças de origem vascular, como o infarto agudo do miocárdio e outras patologias não menos importantes. Difundiu-se, portanto, a ideia de que a dosagem sérica do aminoácido poderia ser, em futuro próximo, uma ferramenta que ajudaria a salvar milhões de vidas. **CONCLUSÃO:** Através de análises de estudos qualitativos, conclui-se que a dosagem sérica da homocisteína, apesar de pouco usada, pode representar futuramente uma forma de antecipar a identificação de enfermidades de origem vasculares de modo geral, contribuindo, assim, para a redução considerável da mortalidade nesses casos. **Área do conhecimento:** Clínica Médica.
Palavras-chave: Homocisteína, Biomarcador, Risco Cardiovascular.

RELAÇÃO DE EVENTOS CORONÁRIOS AGUDOS COM A COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA

Alexandre Giesel Lima - alexandregiesel3@gmail.com
Carolinne da Silva Nunes Cruz - carolinnedasilva@gmail.com
Pedro Joaquim Braga de Camargo - pjcamargo198@gmail.com
Vítor Caldeira Leite Silva - vitorcaldeira.ucb@gmail.com
Lauriene de Souza Nogueira - lauriene.s.nogueira@gmail.com
Leonardo Kenzo Takashima de Almeida

INTRODUÇÃO: Atualmente vive-se a maior crise sanitária da era moderna, a pandemia pelo novo coronavírus (SARS-COV2). Dentre suas complicações, observou-se a formação de coágulos que podem gerar obstrução total ou parcial dos vasos e, consequentemente, eventos coronários agudos como angina e infarto. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, contemplamos ensaios clínicos e estudos selecionados por revisões sistematizadas, realizadas no ano de 2020, tendo como referência as bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, nos idiomas português e inglês. A estratégia de busca utilizou as palavras-chave: "COVID-19", "mecanismo" e "eventos coronários agudos". **DISCUSSÃO:** Apesar do novo coronavírus (SARS-CoV-2) afetar principalmente o sistema respiratório, há estudos que indicam uma resposta inflamatória importante com uma ação descoordenada do sistema imunológico e uma hipersecreção de citocinas que podem resultar em lesão de órgão alvo. Estudos científicos sugerem que o SARS-COV-2 promove a produção em excesso de citocinas, proteases, fatores de coagulação, radicais de oxigênio e moléculas vasoativas, eventos esses que geram dano endotelial, rompimento da capa fibrosa e início da formação de trombos. Estudos propõem como hipótese um mecanismo duplo responsável por causar eventos coronários agudos em pacientes com a nova doença do coronavírus (COVID-19): a ocorrência da tempestade de citocinas que leva à formação acelerada de novas placas coronárias junto com a desestabilização das pré-existentes e a lesão direta no miocárdio de forma secundária à infecção viral sistêmica aguda. Além dos danos diretos do vírus é importante salientar que a queda na procura por atendimento ao pronto-socorro cardiológico, provavelmente pelo medo de contrair a COVID-19 no ambiente hospitalar, prejudica o prognóstico de pacientes com evento vascular agudo. **CONCLUSÃO:** A partir de estudos científicos e de prática médica hospitalar, verifica-se uma possível relação entre a COVID-19 e os eventos coronários agudos. A ação viral, somada às respostas imunológicas inflamatórias, pode contribuir para a causa de eventos coronários agudos, os quais necessitam de pronto-atendimento. Contudo, são necessários grandes ensaios clínicos para caracterizar a ação do vírus e o seu acometimento

cardiovascular para que novas medidas terapêuticas possam ser tomadas. **Área do Conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** COVID-19; mecanismo; eventos coronários agudos.

A COMPLEXIDADE DO ADOECIMENTO PSICOSSOMÁTICO: REFLEXÕES À LUZ DO FILME CISNE NEGRO

Letícia Araújo de Sousa - letletaraujo@gmail.com
Regina Tavares Carmona - regina.carmona@sempreceub.com
Sofia Prado - sofia.prado@sempreceub.com
Eliana Mendonça Vilar Trindade - eliana.trindade@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: Cisne Negro, de Darren Aronofsky, já foi base para diversas análises psicanalíticas pela sua riqueza em detalhar o trauma da protagonista. Neste trabalho, o filme foi utilizado em vistas de fortalecer habilidades humanísticas no estudo médico e de estudar o adoecimento psicossomático. **METODOLOGIA:** Foram buscados artigos na base de dados Scielo, utilizando os descritores "arte", "medicina". Foram selecionados artigos em portugês posteriores a 2015, e excluídos alguns artigos após a leitura dos resumos. Realizou-se também busca não-sistemática de análises psicanalíticas do filme Cisne Negro, e de definições de adoecimento psicossomático, totalizando 10 artigos. **DISCUSSÃO:** A habilidade de formar uma relação médico-paciente eficaz está relacionada com saber ouvir além do que é dito em entrevista. Por isso, é cada vez mais presente nas escolas médicas a presença de disciplinas que usam a arte para desenvolver habilidades humanísticas nos estudantes. O cinema, graças à popularidade e ao potencial didático relativamente superior, é especialmente útil. Uma das formas em que pode-se utilizá-lo é para ampliar o entendimento da doença na vida do paciente. De forma geral, o adoecimento psicossomático é uma angústia que não é capaz de ser compreendida pelo paciente, podendo ser desencadeado a partir de um trauma. Em Cisne Negro, a protagonista Nina, é uma bailarina que apresenta diversos sintomas condizentes com a externalização do trauma psíquico. Erika, mãe de Nina, utiliza mecanismos para que a filha não se sinta independente. A partir disso, Nina reprimia seus desejos alimentando a relação simbiótica proposta por sua mãe. A preparação para o Lago dos Cisnes, cria uma competitividade entre Nina e Lily, a nova bailarina da companhia. Enquanto Nina já é o próprio símbolo do cisne branco, com ingenuidade e primor técnico, falta a ela a intensidade do cisne negro, que é vista em Lily. A busca pela perfeição intensifica seu adoecimento, fazendo com que Nina se sinta perseguida e ameaçada, levando a um quadro psicótico mais grave. **CONCLUSÃO:** Por meio do cinema, é possível trazer à tona reflexões para a prática médica acerca das repercussões psicossomáticas trazidas por relacionamentos desequilibrados. Em Cisne Negro, as grandes expectativas impostas a Nina por sua mãe e pelo diretor da companhia geram culpa excessiva ao não serem atendidas. A repressão da culpa originada de impulsos

normais pode formar sintomas, como transtorno de ansiedade generalizada e certas fobias. **Área do Conhecimento:** Psiquiatria. **Palavras-chave:** Medicina, Arte, Adoecimento Psicossomático, Humanização.

ABORDAGEM DO EDEMA AGUDO DE PULMÃO NA EMERGÊNCIA

Marilene Ferraz Cavalieri - marileneferrazcavalieri2020@gmail.com
Larissa de Menezes Cabral - lc_med@hotmail.com
Larissa Da Silva Chini - larissachini@gmail.com
Gabriela Benedini Strini Portinari Beja - gabriela_beja@hotmail.com
Bruno Vieira Soares - brunocrush@gmail.com
Wilson Santana Silva Junior - wilsonjunior_med@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O edema agudo de pulmão, é definido como uma síndrome clínica caracterizada por insuficiência respiratória aguda de origem multifatorial. Dessa forma, é fundamental que o paciente seja abordado de imediato, objetivando a manutenção dos sinais vitais e manejo clínico dos sintomas. **METODOLOGIA:** Realizado pesquisa no Pubmed com os descritores: edema pulmonar, insuficiência respiratória, dispneia, hipóxia e cianose. Foram encontrados 587 resultados. Os descritores foram combinados e obtivemos 9 resultados que nos deram base para construir esse trabalho. **DISCUSSÃO:** O atendimento sistematizado tem a finalidade de abordar e corrigir qualquer tipo de alteração aguda que esteja prejudicando as trocas gasosas. Portanto é necessário monitorizar, ofertar oxigênio, puncionar acesso venoso e realizar a propedêutica objetiva por meio de eletrocardiograma e raio-X de tórax. Sendo necessário também a coleta de exames laboratoriais para investigar distúrbios e condições clínicas responsáveis pelo quadro que necessitam de intervenção imediata. A conduta, deve ser individualizada de acordo com o perfil hemodinâmico do paciente, sendo mais frequente o paciente com o perfil hipertenso. A conduta farmacológica se dá pelo uso de Furosemida 0,5-1 mg/kg EV em bolus. Podendo ser repetida após 20 minutos. Nitroglicerina 10-20 mcg/min até 200 mcg/min em bomba de infusão contínua, sendo que deve ser titulada a cada 3-5 minutos até alívio da congestão pulmonar. O nitroprussiato iniciar dose de 0.3mcg/kg/min até 5 mcg/kg/min em bomba de infusão contínua. Nitrato sublingual deve ser administrado um comprimido de 5mg sublingual se PA > 140 mmHg. A ventilação mecânica, deve ser indicada em casos que o paciente apresenta sinais de evolução para falência respiratória. **CONCLUSÃO:** O edema pulmonar é uma síndrome clínica muito prevalente no pronto atendimento com alto índice de mortalidade. Pode apresentar como causa base, diversas síndromes clínicas que necessitam de manejo específico. O correto diagnóstico é fundamental para o manejo clínico dos sintomas, e isso reflete diretamente no prognóstico do paciente e sua sobrevida. **Área do Conhecimento:** Urgência e Emergência. **Palavras-chave:** Edema pulmonar, insuficiência respiratória, dispneia.

ANÁLISE DA MORTALIDADE NEONATAL RELACIONADAS À ATENÇÃO ÀS GESTANTES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Fernanda Lopes de Araújo - flaraujo2000@gmail.com
Ana Clara Santana Nogueira - ana.clara.nogueira@hotmail.com
Camila Cardoso da Rocha Silva - camilacrdss@gmail.com
Crismenia de Souza Santos - crismeniasouzamed@gmail.com
Danielle Rabelo Gonzalez Veldman - drgveldman@gmail.com

INTRODUÇÃO: Devido a importância da assistência pré natal, o presente trabalho visa analisar comparativamente as porcentagens de notificações em óbitos neonatais reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação no Brasil nos anos de 2016 a 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo, com dados do Sistema de Informações de Mortalidade Infantil (SIM). Foram utilizados o Painel de Monitoramento e Excel para análise das informações. Os dados foram contabilizados a partir das notificações de mortalidade neonatal nas regiões administrativas do Brasil entre os anos de 2016 a 2020. São critérios de inclusão: mortalidade por causas evitáveis e reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação nos meses de janeiro a agosto de cada ano. Foram excluídos os meses de setembro a dezembro para haver maior acurácia com os dados disponíveis até então pelo SIM. Para complementar a pesquisa, foram utilizados artigos científicos recentes da Scielo e Pubmed. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos últimos 5 anos no Brasil, o número de mortes neonatais reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação correspondia, em média, a 6235 óbitos no período de janeiro a agosto. Porém, em 2020, apesar do estado de calamidade pública, observou-se redução de 58,7% no percentual de notificação nacional quando comparado ao mesmo período nos anos anteriores. Concomitantemente, também houve subnotificação em todas as regiões administrativas, com enfoque no Centro-Oeste (CO), que apresenta redução de 66%, maior que a média do país. Já as outras regiões: Norte (59,2%), Sudeste (58,16%), Nordeste (58%) e Sul (55,73%). Quanto às notificações de 2020, não é possível encontrar dados no Sistema de Informação de Mortalidade do mês de junho, julho e agosto (total de 0), sendo que, em alguns locais, como Acre, Amapá, Roraima, Sergipe, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, não há notificação desde maio, algo que compromete a real dimensão dos casos. **CONCLUSÃO:** Nota-se que as porcentagens de notificação em óbitos neonatais no ano de 2020 reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação no Brasil diminuíram significativamente em comparação aos anos anteriores. Vale ressaltar que a provável subnotificação e demora de atualização dos números, em especial a região CO, é um

fator que dificulta a estruturação de políticas públicas. Assim, há inviabilização na melhora do cenário, principalmente em um dos grupos de risco da pandemia de COVID-19. **Área do Conhecimento:** Obstetrícia e Pediatria. **Palavras-chave:** Notificação, Mortalidade neonatal, Assistência pré-natal.

TERAPIA NÃO FARMACOLÓGICA COMO COMPLEMENTO DO TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE PÓS-MENOPÁUSICA

Marilia Milena Andrade Rodrigues - mariliamylenaa@gmail.com
Anderson Eduardo Anadinho da Silva - andersoneduardoanadinho@gmaill.com
Rayane Pereira Vogado - vogadorayane@gmail.com
Iris Leda Camargos Ferreira - irisledaptu@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A osteoporose é uma das doenças osteometabólicas mais comuns decorrentes do envelhecimento. Embora acometa ambos os sexos, é predominante entre mulheres pós-menopáusicas, devido à insuficiência hormonal do climatério para o aumento da fragilidade óssea e predisposição a fraturas. **METODOLOGIA:** Pesquisou-se os descritores osteoporose pós-menopáusica, tratamento e exercício físico nas bases de dados do Scielo e PubMed, filtrando-se os artigos publicados nos últimos 5 anos. Foram selecionados estudos randomizados que demonstravam a relação do exercício físico como tratamento para osteoporose pós-menopausa. Excluiu-se revisões de literatura e relatos de casos. **DISCUSSÃO:** A osteoporose possui como sintomatologia geral a redução da força muscular e como sinal específico a redução da densidade óssea. Um ensaio clínico randomizado separou em dois grupos - intervenção e controle - cem mulheres pós-menopáusicas com osteoporose, entre 55 e 75 anos, para analisar a influência da atividade física na prevenção de quedas e fraturas. O grupo de intervenção foi submetido a 2 treinamentos: de carga progressiva para o músculo quadríceps e de propriocepção, associado ao uso de fármacos para osteoporose, por 18 semanas. Já o grupo controle, submetido apenas a tratamento medicamentoso. Assim, ao fim do programa de exercícios, apenas 16% das pacientes do grupo de intervenção sofreu quedas, enquanto no grupo controle essa porcentagem foi de 38%. Isso demonstra que a atividade física promoveu melhora do equilíbrio estático e dinâmico, com consequente redução da frequência de quedas. Outro estudo selecionou 18 mulheres no período pós-menopausa com diagnóstico de osteoporose para avaliar os benefícios de terapia não farmacológica. Para isso, foi elaborado um programa de atividade física com sessões de 1 hora, 3 vezes por semana, durante 14 semanas, sob a orientação de fisioterapeutas, com a oferta de alongamentos, caminhadas e exercícios de fortalecimento muscular. Desse modo, notou-se melhora sensível no equilíbrio postural e redução de fraturas. **CONCLUSÃO:** Portanto, a prática de atividade física supervisionada, como opção de tratamento não farmacológico, auxilia no aumento do equilíbrio corporal, flexibilidade e força muscular, sendo fundamental na prevenção de quedas e no incremento da qualidade de vida de mulheres pós-menopáusicas com osteoporose. **Área**

do Conhecimento: Clínica Médica. **Palavras-chave:** Osteoporose pós-menopausa, Tratamento, Exercício físico.

LINFOMA ANAPLÁSICO DE CÉLULAS GRANDES ASSOCIADO À IMPLANTE MAMÁRIO

Fernanda Pacheco Mendes Coelho - fernandapm94@gmail.com
Clarice Senna Goepfert - sgclarice99@gmail.com
Felipe Romério Marques Durães Barbosa - feliperomeriomdb@gmail.com
Natália Toledo Cavalier - nataliacavalier@gmail.com
Victória Maria Alves Ferreira - victoriamaf13@gmail.com
Cássio César Arrais Leão - cassimba@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os implantes mamários têm sido amplamente utilizados e estão sujeitos a complicações, sendo um deles o linfoma anaplásico de grandes células associado ao implante de mama (BIA-ALCL). Assim, este trabalho objetiva trazer atualizações acerca dessa relação para melhor prognóstico. **METODOLOGIA:** Utilizou-se a revisão integrativa. Busca realizada nas bases de dados: PubMed, LILACS e DeCS. Descritores: “linfoma anaplásico de células grandes”; “implantes de mama”; “neoplasias da mama”; “mamoplastia”; “seroma”. Critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra e publicados em português ou inglês. Critérios de exclusão: artigos sem versão completa e em aguardo de publicação. **DISCUSSÃO:** O BIA-ALCL é um linfoma não-Hodgkin de células T localizado na superfície dos implantes. Doença rara que representa 2% a 3% desses linfomas em adultos e 0,5% dos cânceres de mama. A fisiopatologia compreende processo inflamatório na superfície da prótese. Os implantes texturizados são os mais associados por possuírem maior superfície de contato, logo, há mais biofilme formado, provocando adesão bacteriana. Suspeita-se de seroma tardio periprótese sem o histórico de trauma ou infecção. Clinicamente há coleção de líquido ou massa capsular. A ecografia identifica a presença de líquido, de massas capsulares e associa-se à punção para investigação. O fluido é turvo e espesso e há grandes linfócitos epitelióides pleomorfos, com citoplasma abundante, núcleo reniforme excêntrico e nucléolo proeminente. A doença estagia-se em IA, IB, IC, IIA, IIB, III e IV. O tratamento inclui retirada do implante, capsulectomia completa, excisão de adenopatia suspeita e excisão das margens de linfoma. Não há dados para recomendar mastectomia, biópsia de linfonodo sentinela, linfadenectomia axilar ou reconstrução mamária. O melhor prognóstico se dá com cirurgia de eliminação completa da cápsula. O acompanhamento é feito a cada 3 a 6 meses durante 2 anos, além de exames de imagem e o segmento dependerá das manifestações clínicas do paciente. **CONCLUSÃO:** Dessa análise, o implante de próteses mamárias pode estar associado ao BIA-ALCL mediante sua atuação imunológica e relação com os distúrbios linfoproliferativos das células T. Desse modo, faz-se necessário tratamento cirúrgico de retirada do implante com capsulectomia total da

massa e remoção de todo o tecido macroscopicamente suspeito. Todavia, ainda se sabe pouco sobre como e por quê os implantes de silicone poderiam desencadear uma resposta linfóide, culminando no BIA-ALCL. **Área do Conhecimento:** Cirurgia Plástica. **Palavras-chave:** linfoma anaplásico de células grandes, implantes de mama, neoplasias da mama, mamoplastia, seroma.

METÁSTASE PROSTÁTICA VIA PLEXO DE BATSON

Pedro Igor Portela Aguiar - pedro.igor.portela@gmail.com
Alicia Maria Grau Barreto - ali_grau@hotmail.com
Henrique Salmazo Da Silva

INTRODUÇÃO: O anatomista Oscar Vivian Batson expôs à sociedade científica a conexão fisiológica entre a drenagem sanguínea dos plexos venosos pélvicos para o plexo venoso vertebral. A partir desse estudo, conclui-se que essa relação pode disseminar células cancerosas para outras partes do corpo. **METODOLOGIA:** Realizou-se busca de estudos publicados nas bases de dados PubMed, Google Scholar e SciElo, utilizando os descritores plexo venoso vertebral, metástase prostática, Oscar Batson. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 a 2018, veiculados nos idiomas português e inglês sendo selecionado 10 artigos que atendiam a temática investigada. **DISCUSSÃO:** Para discutir o resultado, partiremos do seguinte contexto: Homem de setenta anos, apresentava câncer de próstata e realizou prostatectomia há dois anos. Queixou-se de dor nas costas. Radiografias revelaram metástases nas vértebras lombares. O raciocínio para elucidar como as células cancerígenas alcançaram a região lombar parte do seguinte princípio: O anatomista Oscar Vivian Batson (1894-1979) expôs à sociedade científica a conexão fisiológica entre a drenagem sanguínea dos plexos venosos pélvicos (dentre eles, o plexo venoso prostático) para o plexo venoso vertebral, indicando a correlação entre metástases prostáticas acometerem a parte óssea da região lombar, circunvizinha à próstata. Dessa forma, células provenientes do carcinoma da próstata possuem alta probabilidade de migrarem dorsalmente, através desse sistema venoso. O plexo venoso prostático drena para as veias ilíacas internas e para os plexos venosos vertebrais, especialmente para o plexo venoso vertebral interno. As células cancerosas invadem a coluna vertebral e, ainda, podem ascender nos plexos venosos vertebrais e entrar nos seios venosos durais e ossos do crânio. **CONCLUSÃO:** São notórias as contribuições do anatomista Batson para a medicina. Dentre elas, a descrição fisio-anatômica dessa estrutura e sua importância clínica, principalmente nos casos de carcinoma prostático com metástase óssea. Esse fato contribuiu para tratamentos mais eficazes como o antígeno prostático específico (PSA) que é um marcador tumoral que pode antecipar diagnósticos e prognósticos. **Área do Conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** Próstata; Metástases vertebrais; Plexo venoso.

IMPLICAÇÕES DO TABAGISMO NA COVID-19

Victor Ramos Braga - victorramosbraga@gmail.com
Vítor Caldeira Leite Silva - vitorcaldeira.ucb@gmail.com
Ana Cláudia Nogueira

INTRODUÇÃO: Um dos principais sintomas da Covid-19 está relacionado à problemas respiratórios, sendo que se percebe uma clara contribuição do consumo de tabaco para oagravamento desses sintomas. Diante disso, esse trabalho visa abordar a associação entre o tabagismo e suas implicações com a Covid-19. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica referente à relação entre o tabagismo e oagravamento da Covid-19, através das plataformas eletrônicas do PubMed, ScienceDirect e Scielo, no período de 2020. Os descritores utilizados foram "Covid", "SARS-CoV-2", "tabagismo" e "smoking" e os artigos analisados estavam em português, inglês, espanhol e francês. **DISCUSSÃO:** O tabagismo é considerado um grave problema de saúde pública, uma vez que contribui para várias doenças respiratórias. Essas doenças, ao serem relacionadas à Covid-19, representam importantes fatores de risco para as complicações e óbito pelo coronavírus, de modo que fumantes com Covid-19 têm 3,25 vezes mais chances de desenvolverem quadros mais graves da doença do que não fumantes. As principais razões para esse aumento se devem ao fato do tabagismo causar alterações no perfil de proteínas ligadas à defesa imunológica inata nas secreções das vias aéreas, contribuir para o aumento da replicação viral pela supressão dos mecanismos antivirais, contribuir para o declínio da função pulmonar e apresentar uma maior expressão nos macrófagos alveolares e nos pneumócitos tipo 2 dos alvéolos dos fumadores da ECA2 (enzima conversora de angiotensina 2), a qual é conhecida como receptor associado à Covid-19.Por fim, o tabagismo causa comorbidades como cardiopatias, diabetes,hipertensão arterial e câncer, representando importantes fatores de risco para as complicações e óbito pela Covid-19, de maneira que a chance de progressão negativa da doença (inclusive até a morte) é cerca de 14 vezes maior entre as indivíduos com histórico de tabagismo em comparação com aqueles que não fumavam. **CONCLUSÃO:** Em geral, percebe-se que o tabagismo e suas consequências imunológicas,aéreas e virais, assim como suas comorbidades, produzem uma progressão negativa de complicações respiratórias relacionadas à Covid-19, levando os pacientes fumantes a apresentarem enfermidades mais severas e a ingressarem em cuidados intensivos mais frequentemente, resultando em uma maior prevalência de morte nesse tipo de pacientes. **Área do Conhecimento:** Pneumologia. **Palavras-chave:** Covid-19, SARS-CoV-2, Tabagismo, Smoking.

LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NA CICATRIZAÇÃO

Isadora Rosa Ibrahim - ibrahimisadora16@gmail.com
Alexander Viterbo Pires - alexanderviterbo@hotmail.com
José Renato Andrade Custódio - j.renato.ac.7@gmail.com
Rafael Ronniele Cândido Cardoso - rafaelronniele@gmail.com
Vitória Amaral Araújo Barcelos - barcelosaavitoria@gmail.com
Arivaldo Bizanha

INTRODUÇÃO: O laser é um dispositivo que produz um feixe de luz e estão sendo amplamente difundidos pela medicina por sua capacidade de modular células imunológicas, estimular a microcirculação, proliferação e migração celular, podendo desempenhar, além de outras, ação cicatrizante. **METODOLOGIA:** A presente revisão foi realizada a partir de bibliografias encontradas em bases de dados como Scielo, Pubmed, Bireme. Os artigos analisados estão em português ou inglês, publicados nos últimos 10 anos, excluindo-se aqueles com data de publicação anterior. As palavras chave utilizadas foram: "laser de baixa potência", "cicatrização", "laserterapia". **DISCUSSÃO:** Os lasers podem ser divididos em: lasers de baixa potência/terapêuticos ou de alta potência/cirúrgicos. Os lasers de baixa potência já fazem parte da rotina em muitos consultórios, e sua popularidade se dá pelo baixo custo e objetividade dos procedimentos com eles realizados, podendo ser usados isoladamente ou associados a outros tratamentos. Além disso, outras características que são vantajosas em se utilizar esses métodos são o fato de ser indolor, e sem efeitos colaterais. A cicatrização é um processo de reparo de uma região lesionada, e ocorre de forma natural com a migração de fibras colágeno para o local lesado, com o uso de lasers é notável uma estimulação da região mais expressiva da região que garante uma cicatrização mais rápida e eficiente. Seu mecanismo de funcionamento consiste em gerar a elevação da ação mitocondrial e consequentemente o aumento de ATP, vasodilatação, síntese proteica, aumento das mitoses. Por se tratar de um feixe de luz, são capazes de promoverem a fotoestimulação, que em certas frequências atuam modulando a proliferação celular e aumentando a quantidade de fatores de crescimento de fibroblastos. Além disso, melhoram a absorção dessa energia pelas mitocôndrias tendo como consequência um aumento na produção de colágeno e também maior rapidez no reparo tecidual. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se assim, que o uso da laserterapia ocasiona inúmeros benefícios no cenário de reparação de tecidos, como o aumento na produção de colágeno, maior velocidade no tratamento, e consequentemente, um conforto maior ao paciente por ser uma terapia menos invasiva. Contudo, como toda inovação tecnológica, a laserterapia ainda

tem muito a evoluir e, com mais investimentos e estudos, essa tecnologia pode ser ainda mais benéfica. **Área do Conhecimento:** Cirurgia. **Palavras-chave:** "laser de baixa potência", "cicatrização", "laserterapia".

REVISÃO SOBRE EMBOLIZAÇÃO E OCLUSÃO VASCULAR DE VASOS DA FACE EM PROCEDIMENTOS DE COSMIATRIA

João Victor Soares da Silva - jvsoares1995@gmail.com
Fernanda Pacheco Mendes Coelho - fernandapm94@gmail.com
Kêmily Esther Teotonio Varela - kemilyesther@hotmail.com
Rayssa Alves Muniz - rayssamunizz96@gmail.com
Victória Maria Alves Ferreira - victoriamaf13@gmail.com
Cássio César Arrais Leão - cassimba@gmail.com

INTRODUÇÃO: A realização de procedimentos cosmiátricos estão entre os tratamentos estéticos mais procurados para retardar o envelhecimento. Todavia, quando mal realizados, podem levar a consequências indesejadas, como oclusão vascular e embolização, causando dor, necrose e cegueira por exemplo. **METODOLOGIA:** Foram obtidos 8 artigos a partir do National Center for Biotechnology Information com os descritores “vascular occlusion” e “hyaluronic acid”. Incluíram-se artigos nos quais constasse a anatomia facial e consequências da obstrução por procedimentos cosmiátricos. Foram excluídas duplicatas e aqueles que fugiam ao tema proposto, totalizando 5 artigos. **DISCUSSÃO:** Procedimentos estéticos faciais têm aumentado com frequência nos últimos anos. Com isso, vê-se também aumento dos riscos de efeitos adversos e complicações. Os mais usados têm sido preenchimentos dérmicos e a toxina botulínica tipo A. Em relação aos efeitos adversos pelo uso de preenchimento, são divididos em leves e graves. Os leves consistem em edema, eritema e equimose local e os graves, isquemia e necrose, sendo mais raros, porém urgentes de reversão para evitar maiores sequelas. De modo geral, os preenchimentos injetáveis podem ser usados em qualquer região anatômica; todavia, algumas áreas estão sujeitas a maior risco de complicações, como a glabela. Ademais, a oclusão arterial/venosa é o evento adverso mais devastador e ocorre quando não há conhecimento técnico e anatômico por parte do profissional. Essa complicação consiste na injeção intravascular ou compressão externa do suprimento de sangue pelo enchimento circundante. Algumas complicações nos vasos da face são reversíveis, dependendo do caso. Porém, as artérias faciais, nasal, temporal e oftálmica são as áreas anatômicas com maior risco oclusão. Ainda, a gordura autóloga é mais frequentemente associada à complicações vasculares do que o ácido hialurônico, devido ao maior fluxo sanguíneo local, podendo, dessa forma, causar cegueira. **CONCLUSÃO:** Nessa conjuntura, nota-se a ocorrência de eventos adversos graves diante de processos cosmiátricos, especialmente no uso de gordura autóloga, tornando-se irreversíveis em alguns casos. Desse modo, faz-se necessário um

conhecimento proficiente das localizações anatômicas de vasos críticos, além de uma sólida compreensão da posição das estruturas que se encontram sob a pele, buscando saber o que fazer caso ocorram tais complicações, além de promover a seguridade ao paciente. **Área do Conhecimento:** Cirurgia Plástica. **Palavras-chave:** cosmiatria, embolização, oclusão vascular, ácido hialurônico.

TELARCA PRECOCE ISOLADA SECUNDÁRIA À TERAPIA DA COALESCÊNCIA DOS PEQUENOS LÁBIOS: UM RELATO DE CASO

Mariana de Andrade Nogueira - anogmariana@hotmail.com
Nicole Messenberg Guimarães Miller - nmgmiller@gmail.com
Beatriz de Almeida Barroso - beatriz28091999@hotmail.com
Vinícius Leandro Oliveira de Medeiros - vinileandro.bsb@outlook.com
Demétrio Antônio Gonçalves da Silva Gomes - demetriogoncalves@gmail.com

INTRODUÇÃO: A telarca precoce isolada (TPI) consiste no crescimento mamário prematuro sem demais sinais de maturação sexual. Enquanto isso, a coalescência dos pequenos lábios (CPL) ocorre quando há aderência dos pequenos lábios, formando uma membrana obstruinte, de forma total ou parcial. **DESCRIÇÃO DO CASO:** MPF, 1 ano e 12 dias, feminino. Nascida a termo de parto vaginal sem intercorrências. Foi identificada coalescência dos pequenos lábios em porção superior ao exame físico. Região interlabial sem alterações e uretra e introito vaginal visíveis. Foram prescritos vaselina e estriol tópicos, com abertura parcial da coalescência após 2 meses e sutil crescimento das mamas (classificação de Tanner T1P0). Tratamento tópico foi mantido até total resolução de sinéquia. Levantou-se a hipótese de telarca precoce isolada secundária ao estriol. Foi solicitada radiografia das mãos e punhos para avaliação de idade óssea (1 ano e 6 meses), ecografia pélvica (volume uterino e ovariano normais, sem cistos) e exames laboratoriais (estradiol de 6,27 pg/ml, FSH de 4,0 mUI/ml e LH de 0,1 mUI/ml). Paciente segue em tratamento expectante para resolução do quadro de telarca precoce isolada. **DISCUSSÃO:** Sugere-se que o hipoestrogenismo tenha relação com a CPL, além de fatores como higienização genital precária e contato com irritantes. Assim, há inflamação e formação de aderências. O tratamento com estrogênio tópico é indicado para evitar complicações, sendo um efeito adverso dessa terapia o desenvolvimento da sensibilidade mamária e maturação precoce das mamas. A TPI ocorre em ambiente hiperestrogênico somado a uma resposta periférica exagerada aos hormônios sexuais. Os volumes uterinos e ovarianos geralmente são normais e a idade óssea costuma ser compatível com a idade cronológica. É incomum a apresentação da CPL simultânea à TPI em condições normais. Porém, a TPI pode ocorrer como consequência da terapia da CPL, uma vez que é induzido o aumento de estrogênio. Não há indicação para tratamento farmacológico da TPI, devendo-se instituir conduta expectante até sua resolução. **CONCLUSÃO:** A CPL é comum em pacientes com menos de 8 anos de idade, com maior incidência nos dois primeiros anos de vida. Ela é normalmente identificada durante as consultas de puericultura. Dessa forma, para

se evitar possíveis complicações, é de extrema importância que o profissional identifique a condição desde o início, a partir de um bom exame físico. Ele também deve estar sempre atento aos possíveis efeitos adversos da terapia utilizada para a CPL, sendo a TPI muito comum nesses casos. **Área do Conhecimento:** Ginecologia da infância e adolescência. **Palavras-chave:** telarca precoce isolada, coalescência dos pequenos lábios, estrogênio.

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL E INCIDÊNCIA DO SARAMPO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: 2015 A 2019

Milena Mardegan Oliveira - milena.mardegan5@gmail.com
Rayla Pons Garcia - raylapons@gmail.com
Waldinéia Menezes de Almeida - walmenezes15@gmail.com
Letícia Olivier Sudbrack - leticiasudbrack@gmail.com

INTRODUÇÃO: O sarampo é uma doença infectocontagiosa aguda, podendo evoluir com complicações e óbito. Sua única profilaxia é pela vacinação, ofertada pelo Sistema Único de Saúde. Esse estudo objetiva expor a cobertura vacinal (CV) paralela à incidência do sarampo, na região Norte de 2015 a 2019. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo seccional de caráter descritivo retrospectivo de todos os casos confirmados e notificados de Sarampo e do quantitativo populacional vacinado, residentes, na região Norte do Brasil, no período de 2015 a 2019. Foram utilizados dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) disponibilizados pelos boletins epidemiológicos informativos das Secretarias de Saúde dos estados e do Ministério da Saúde (MS). Excluiu-se do presente estudo estrangeiros não residentes no Brasil, apesar de notificados da doença em território nacional Brasileiro. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A CV contra o sarampo em crianças foi preconizada pelo MS, até Julho de 2019, através da vacinação em 2 doses até os 15 meses de idade. A CV da região Norte em crianças de 1 ano de idade teve seu maior pico no ano de 2015 com 85,6%, seguido por um decréscimo nos 2 anos consecutivos, atingindo 80,8% (2016) e 80,2% (2017). Em 2018 a CV obteve um leve aumento e atingiu 84,4%, voltando a baixar drasticamente em 2019 para 51,3%. Os últimos casos de sarampo no Brasil ocorreram no ano de 2015, e apenas 1 deles foi notificado na região Norte. No ano de 2016 a Organização Mundial da Saúde reconheceu o Brasil como uma região livre do sarampo e com eliminação da circulação do vírus. No ano de 2017 o país continuou sem notificar nenhum caso, entretanto, no ano de 2018 foram notificados 9.942 casos de sarampo na região Norte do país, com maior incidência nos estados de Rondônia e Amazonas. Em 2019, até o mês de julho, 60 casos haviam sido confirmados na região Norte. **CONCLUSÃO:** O estudo aponta correlação da queda da cobertura vacinal nos anos antecedentes a 2018 com o surto e reemergência do sarampo no Brasil, sobretudo na região Norte do país. Além disso, a cobertura vacinal se mostrou insuficiente na região durante todo o período, não atingindo a recomendação do Ministério da saúde de 95%. À vista disso é indispensável ressaltar que a imunização da população seja efetiva, assim como a notificação

compulsória e busca ativa de doenças reemergentes. **Área do Conhecimento:** Doenças Infectocontagiosas. **Palavras-chave:** Sarampo, Cobertura Vacinal, Incidência.

CISTECTOMIA RADICAL E TERAPIA TRI-MODAL EM CARCINOMA UROTELIAL MÚSCULO-INVASIVO: QUESTÃO EM DEBATE

Camila Côrtes Ribeiro - cortes_camila98@hotmail.com
Isabella Naves Rosa - isabellanavesrosa@gmail.com
Clarissa de Lima Oliveira e Silva - clarissa.silva@a.ucb.br
Renata Portella Almeida Grattapaglia - renata.gratt@gmail.com
Ana Paula Fonseca Barreto - anapaulafonsecabarreto@gmail.com
Clayton Franco Moraes - claytonf@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: A remoção da bexiga por cistectomia radical (CR) em pacientes com carcinoma urotelial músculo-invasivo (CUMI) vem sendo considerada procedimento "padrão ouro". Entretanto, atualmente, a terapia tri-modal (TTM) para preservação vesical é considerada um método alternativo de tratamento. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, com uma busca ativa de artigos na base de dados Pubmed e Medline no idioma inglês. Foram aplicados filtros para artigos e ensaios clínicos dos últimos cinco anos. Os descritores utilizados para a pesquisa foram "cystectomy", "urinary bladder neoplasms", "tri-modal therapy". **DISCUSSÃO:** A comparação da eficácia entre a CR e TTM (ressecção transuretral, radioterapia e quimioterapia radiossensibilizante) no tratamento de CUMI é de difícil delineamento devido à escassez de estudos randomizados comparando os dois métodos. Dificuldade adicional decorre do fato que pacientes mais jovens são tipicamente tratados com CR pela melhor condição cirúrgica, enquanto que pacientes idosos são comumente tratados com TTM. Isso gera um viés de seleção de pacientes a favor da CR e desfavor a TTM na avaliação do tempo de sobrevida. Há alguns anos, a CR apresentava superioridade significativa à TTM. Em estudos recentes, entretanto, com a evolução de equipamentos e protocolos, a CR e a TTM vem demonstrando taxas similares de sobrevida livre de doença por preditores como covariáveis de idade, comorbidades e estágios do CUMI. Estudos recentes, utilizando estratégias que minimizam o viés de seleção, têm mostrado resultados essencialmente equivalentes da CR e TTM. Por fim, destaca-se a necessidade de uma seleção criteriosa de pacientes para a TTM envolvendo ausência de comorbidades e forte motivação pessoal pela preservação. Além da busca por melhor qualidade de vida, a TTM envolve a possibilidade de preservação da função sexual em homens, uma vez que disfunção erétil após a CR é de aproximadamente 100%, embora o retorno funcional em 30-50% dos casos ocorra após 1-2 anos. **CONCLUSÃO:** Apesar da cistectomia radical ainda ser considerada o procedimento "gold standard" para tratamento de CUMI, a medicina atual vem buscando, também, terapias de

preservação de órgãos visando melhor qualidade de vida do indivíduo. Nesse sentido, a terapia tri-modal vem evoluindo de forma significativa como um tratamento viável a ser oferecido e discutido com o paciente, apresentados os riscos relativos em comparação à CR e respeitadas as suas opções individuais. **Área do Conhecimento:** Urologia. **Palavras-chave:** Cistectomia, Terapia tri-modal, Carcinoma Urotelial.

COVID-19: UMA POTENCIAL AMEAÇA AO SISTEMA NERVOSO

Vítor Caldeira Leite Silva - vitorcaldeira.ucb@gmail.com
Leandra Lucas Nogueira - leandra.nogueira@a.ucb.br
Danielle Rabelo Gonzalez Veldman

INTRODUÇÃO: A Covid-19 é uma doença causada pelo SARS-Cov-2, o qual apresenta neurotropismo e pode causar diversos danos à estrutura e à função neural. Desse modo, o presente artigo visa abordar e esclarecer os impactos dessa patologia no sistema nervoso, estabelecendo sua disseminação e sintomas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre as consequências neurológicas propiciadas pelo vírus SARS-CoV-2. A análise teve como princípio norteador as bases de dados Scielo, ScienceDirect e PubMed, de modo que foram selecionadas seis fontes por meio dos descritores "Sistema Nervoso", "Nervous System", "Covid-19" e "SARS-CoV-2", durante o período de 2020. **DISCUSSÃO:** O SARS-CoV-2, apesar de causar principalmente consequências respiratórias, é uma grave ameaça ao Sistema Nervoso. Desse modo, vale ressaltar que, além da sequência de seus genomas ser identificada no cérebro e no líquor cefalorraquidiano, um estudo realizado com 214 pacientes com covid-19 constatou que 36.4% deles desenvolveram sintomas neurológicos. Diante disso, percebeu-se que uma das formas do vírus se disseminar para o sistema nervoso é a via neuronal. A ação ocorre após a invasão do SARS-CoV-2 nas células do epitélio olfativo, por intermédio do receptor ACE2 (enzima conversora da angiotensina 2). O vírus alcança as terminações nervosas do nervo e bulbo olfatório, podendo chegar ao cérebro, a partir da via circulatória.É importante destacar que os danos neurais estão relacionados tanto à hipóxia cerebral, por meio da redução de oxigênio circulante causada por prejuízos pulmonares; quanto à resposta imune, a qual há a ativação de células de defesa e a produção desequilibrada de citocinas inflamatórias. Desse modo, sintomas como cefaleia, mialgia, convulsões, distúrbio na consciência, anosmia e ageusia são comuns. Porém, outras manifestações mais graves, como encefalite, reação desmielinizante, síndrome de Guillain-Barré, epilepsia, ataxia, edema cerebral, vasodilatação das meninges e ruptura hematoencefálica, também foram observadas. **CONCLUSÃO:** Após a vigência do cenário de pandemia, tornou-se primordial a ampliação dos estudos acerca das consequências, em destaque as neurológicas, propiciadas pelo agente da Covid-19. Como discutido, o vírus consegue atingir o sistema nervoso e acarretar danos graves que, se não tratados precocemente, poderão ser irreversíveis. Logo, a população deverá ser instruída e os pacientes acometidos deverão receber orientações para que possam ser avaliados cedo e,

assim, melhorar o prognóstico da doença. **Área do Conhecimento:** Neurologia e Infectologia.

Palavras-chave: Sistema Nervoso, Nervous System, Covid-19, Sars-CoV-2.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NO DISTRITO FEDERAL (DF) NO PERÍODO DE 2009 A 2019

Iago Icaro Murad Moura - iagomurad1@gmail.com
Lucas Fruet Sperandio - lucasfrsp.br@gmail.com
Leticia Olivier Sudbrack - leticiasudbrack@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, endêmica, causada pelo Mycobacterium leprae, que acomete a pele e o sistema nervoso periférico. Sendo um grave problema de saúde pública brasileiro. O objetivo deste estudo é apresentar a prevalência de Hanseníase na população do DF nos últimos 10 anos. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico transversal, realizado a partir dos casos notificados e confirmados de Hanseníase em 06 Regiões Administrativas (RA) do DF obtidos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SinanNET) no período de 2009 a 2019. Além de dados da Organização Mundial de Saúde e busca ativa de artigos científicos nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google acadêmico nos últimos 5 anos. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: "Hanseníase"; "Prevalência"; " Micobacteriose" e "Mycobacterium leprae". **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No DF em 2019, à prevalência anual de hanseníase, foi de 1,5 casos por 10.000 habitantes, indicando aumento, quando comparado ao intervalo 2009-2018, onde o ano com maior taxa de prevalência havia sido 2014 com 1,34 casos, e o menor 2011 com 0,8 casos. A meta proposta pela Organização Mundial de Saúde é de pelo menos 1 caso para cada 10.000 habitantes. Nas RA, não houve mudanças entre os anos, Ceilândia fica em 1° lugar, seguida por Planaltina e Samambaia, o que confirma que a maior incidência em regiões com um menor poder socioeconômico. No intervalo de 2009 a 2018, observa-se um aumento entre os casos de recidiva notificados no DF, o que se manteve em 2019. Fato que gera preocupação, uma vez que os risco de casos de hanseníase com resistência medicamentosa, tanto primária, quanto secundária, poderá tornar-se mais frequente no futuro. **CONCLUSÃO:** A prevalência da hanseníase ainda é alta no DF, devido ao desconhecimento popular acerca da doença, baixa adesão ao tratamento e baixa condição socioeconômica em determinadas regiões. Portanto, ações conjuntas das autoridades de saúde, como o esclarecimento aos profissionais de saúde sobre a doença e o tratamento ao paciente, além de campanhas socioeducativas, serão pertinentes para diminuir ocorrência de casos novos e evitar falhas de tratamento e possível surgimento de resistência bacteriana. **Área do Conhecimento:** Infectologia. **Palavras-chave:** Hanseníase, Prevalência, Micobacteriose, Mycobacterium leprae.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA BRASILEIRA

Mariana Dornelles Frassetto - maridfrassetto@hotmail.com
Maurício Moretto Salvaro - mauriciosalvaro00@gmail.com
Mariani Laurentino Jesuíno - marianilaurentino@hotmail.com
Iury Serra de Melo - iury-melo2012@hotmail.com
Luísa Rosler Grings - luisa_grings@hotmail.com
Mayra Sonêgo - maridfrassetto@gmail.com

INTRODUÇÃO: Meningite é uma infecção das meningites e do espaço subaracnóide, podendo envolver também o córtex cerebral e o parênquima. Manifesta-se com a tríade clássica de febre, rigidez do pescoço e estado mental alterado. Ademais, os agentes etiológicos envolvidos incluem bactérias, vírus e fungos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, onde foi realizado um levantamento na base de dados do Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN). A população alvo foram crianças e adolescentes, de 0 a 19 anos, notificadas com meningite entre os anos de 2018 e 2019 no Brasil. Os dados foram estratificados por faixa etária, sexo, região de notificação e agente etiológico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2018 e 2019 foram notificados 18.954 casos na população estudada, com 10.054 em 2018 e 8.900 em 2019. Dos 18.954 casos, 59,06% (11.194) eram do sexo masculino, 40,92% (7.756) do sexo feminino e 0,02% (4) foram ignorados. A distribuição dos pacientes de acordo com a faixa etária foi a seguinte: 28% (5.308) eram menos de 1 ano, 32,9% (6.241) tinham entre 1 e 4 anos, 20,9% (3.962) tinham entre 5-9 anos, 10,5% (3.962) tinham entre 10 e 14 anos, e 7,7% (1463) tinham entre 15-19 anos. Dos casos notificados, 3,6% (680) eram da região Norte, 12,8% (2.428) da região Nordeste, 58,9% (11.167 da região Sudeste, 21,4% (4.062) da região Sul e 3,3% (617) da região Centro-Oeste. Analisando-se a etiologia, verificou-se que 23,4% (4.428) tinham etiologia bacteriana, 61,6% (11.685) eram de etiologia viral, 0,8% (147) eram meningites por outras etiologias, 14% (2665) não tiveram etiologia especificada e 0,2% (33) dos casos foram ignorados. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, constata-se como grupo majoritário aquele acometido pela etiologia viral, na faixa etária de 1 a 4 anos, do sexo masculino e na região Sudeste. Diante disso, os achados concordam parcialmente com a literatura existente, e, por conseguinte, são consistentes com a epidemiologia de meningite na população brasileira, com predomínio do número de casos de etiologia viral e na região Sudeste. Porém, em relação ao sexo há divergência, predominando no sexo feminino na população em geral. **Área do Conhecimento:** Neuropediatria. **Palavras-chave:** Meningite, Pediatria, Epidemiologia.

A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL NA VIDA DE PACIENTES TERMINAIS

Enrique Meireles Bitencourt de Souza - enrique.souza@a.ucb.br
Júlia Fonseca da Silva Saad - julia.saad23@gmail.com
Maria Cecília Freitas Ferrari

INTRODUÇÃO: Embora haja, no imaginário coletivo da sociedade, a ideia de que não há nada a oferecer ao paciente terminal, é indiscutível a importância da saúde mental para o aumento da qualidade de vida. Nesse sentido, a presente revisão de literatura visa a reunir dados acerca do tema em voga. **METODOLOGIA:** O presente estudo foi realizado no formato revisão de literatura com buscas nas bases de dados SCIELO e PUBMED. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: ‘’doença terminal”, ‘’saúde mental”, “psiquiatria”, “cuidado paliativo” e “terminalidade”, em inglês e português. Foram selecionados 9 artigos no intervalo de 2015 a 2020, após exclusão dos que não abordavam a temática. **DISCUSSÃO:** As doenças terminais são depreciadoras da saúde mental do indivíduo, já que afetam aspectos físicos, psicológicos, espirituais e sociais. É comum a associação de um quadro terminal a um depressivo, acarretando tanto o aumento da percepção de sintomas físicos e da morbimortalidade quanto a diminuição da aderência às terapêuticas. Inclusive, há uma associação bem estabelecida entre impulsos suicidas e a dor física. Há estudos com técnicas de relaxamento, terapia cognitivo-comportamental, musicoterapia, ‘mindfulness’ e grupoterapia, com efeito pequeno, mas significativo, no quadro doloroso de pacientes terminais, com maior eficácia de intervenções psicossociais. Já nos transtornos psiquiátricos comórbidos, a psicoterapia se mostrou eficaz tanto em pacientes deprimidos quanto em ansiosos, com aumento da qualidade de vida. Protocolos basilares na concepção ‘aqui-e-agora’ têm ajudado os pacientes, dado que elimina, em parte, angústias relacionadas ao futuro. Somado a isso, há evidências de que o aumento de atividades sociais e espirituais em hospitais com cuidado paliativo pode ser positivo, uma vez que aprimora a conexão do paciente com recursos protetores. **CONCLUSÃO:** A escassez dos artigos na área reflete a pouca valorização dada à saúde mental nos pacientes terminais. Os artigos atuais, mesmo com amostras pequenas, revelam resultados positivos de intervenções psicossociais globais na qualidade de vida dos enfermos. Então, deve-se fornecer psicoterapia aos pacientes terminais e fortalecer os laços sociais e espirituais. Futuros estudos precisam ser desenvolvidos para aprimorar as intervenções neste grupo de pacientes tão necessitados. **Área do Conhecimento:** Psiquiatria. **Palavras-chave:** doença terminal, saúde mental, psiquiatria, cuidado paliativo, terminalidade.

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

Wanderson Júnio Pompílio Alves - wanderson.pompilio@gmail.com
Érika Brasil Santos e Almeida - erika.almeida@a.ucb.br
Márcio Rodrigo Silva Filho - marcior.sf98@gmail.com
Lucas Martins Ferreira Guimarães - lucas.ferreiraguimaraes2000@gmail.com
Laura Beatriz Gomes dos Santos - laura21beatriz@outlook.com
Elias Couto e Almeida Filho

INTRODUÇÃO: O Protocolo de cirurgia segura acordado pela Organização Mundial da Saúde visa minimizar incidentes e eventos adversos que geram mortalidade no ambiente cirúrgico. Possui vasta aprovação e apoio por seu baixo custo de implementação, com utilização ativa relatada em diversos hospitais. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica da literatura médica nacional e internacional de artigos, protocolos terapêuticos e consensos sobre o tema disponíveis dos últimos 10 anos nas línguas portuguesas e inglesas, a partir da busca no PubMed, base de dados da Scielo e Google Acadêmico. Utilizou-se os descritores: Protocolo de Cirurgia Segura, Check list de verificação, segurança do paciente. **DISCUSSÃO:** A ausência de protocolos aliado a sobrecarga da demanda dos profissionais de saúde, a falta de treinamento e equipamentos adequados contribuem diretamente para complicações cirúrgicas e falha no tratamento seguro, sendo dois terços dos eventos adversos ocorridos com relação no cuidado cirúrgico. Dentre as complicações mais frequentes destaca-se a infecção urinária e a infecção do sítio cirúrgico, o que eleva o custo de tratamento (uso da UTI e medicações) e aumenta a permanência em hospitais (10 a 15 dias). Além disso, há relatos de cirurgias em locais errados do corpo, o que provoca processos jurídicos. O protocolo tem ampla aplicação, sendo recomendado em todos os estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos, cirúrgico ou não, por qualquer profissional de saúde, verificando o que deve ser realizado nas etapas cirúrgicas (antes da indução anestésica, da incisão cirúrgica e da saída do paciente da sala cirúrgica). Caso algum item não esteja em conformidade, deve-se interromper a checagem até sua resolução. A ação proporciona maior segurança ao paciente e reduz possíveis erros e deve ser feita pela equipe do procedimento, respeitando também as diretrizes da instituição de saúde. Intervenções consideradas simples também possuem riscos e precisam da devida atenção e cuidado, o que mostra a necessidade do ensino do tema aos estudantes desde a graduação. **CONCLUSÃO:** Há evidências de redução nas grandes complicações (36%) e queda no número de óbitos (47%) com a aplicação do protocolo. Isso contribui no planejamento das intervenções dos profissionais de saúde e no aperfeiçoamento do trabalho em equipe,

promovendo maior comunicação da equipe multiprofissional no atendimento prestado. Ademais, o aculturamento e sensibilização dos alunos de graduação com o protocolo é fundamental, mostrando que todos os passos impactam no cuidado seguro do paciente. **Área do Conhecimento:** Cirurgia. **Palavras-chave:** Protocolo de Cirurgia Segura, Check list de verificação e segurança do paciente.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO BRASIL

Maurício Moretto Salvaro - mauriciosalvaro00@gmail.com
Mariana Dornelles Frassetto - maridfrassetto@hotmail.com
Iury Serra de Melo - iury-melo2012@hotmail.com
Mariani Laurentino Jesuíno - marianilaurentino@hotmail.com
Joarez Furtado - j-oare-z@hotmail.com
Renato Piucco Matos

INTRODUÇÃO: A tuberculose, uma das dez principais causas de morte no mundo, é uma doença infecciosa causada pelo Mycobacterium tuberculosis, transmitida pela inalação de bacilos expelidos pela tosse, espirro ou fala. Ademais, afeta predominantemente os pulmões cursando com inflamação granulomatosa necrosante. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal e retrospectivo onde foi realizado um levantamento de dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). A população alvo foram pessoas que faleceram em decorrência da tuberculose entre os anos de 2010 e 2018. Os dados foram estratificados por faixa etária, sexo e região de notificação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2010 e 2018 foram notificados 40.965 casos na população estudada, com média de 4.550 casos por ano. Dos 40.965 casos, 74,76% (30.626) eram do sexo masculino, 25,2% (10.322) do sexo feminino e 0,04% (17) foram ignorados. A distribuição dos pacientes de acordo com a faixa etária foi a seguinte: 0,2% (79) eram menos de 1 ano, 0,4% (166) tinham entre 1 e 9 anos, 1,3% (531) tinham entre 10 e 19 anos anos, 18,2% (7.463) tinham entre 20 e 39 anos, 39,9 % (16.360) tinham entre 40 e 59 anos, 30,3% (12.391) tinham entre 60-79 anos, 8,8% (3.592) tinham 80 anos ou mais e 0,9% (383) tiveram a idade ignorada. Dos casos notificados, 9,3% (3.825) eram da região Norte, 32,4% (13.260) da região Nordeste, 43,9% (17.983) da região Sudeste, 9,7% (3.987) da região Sul e 4,7% (1.910) da região Centro-Oeste. Em relação a raça, 31,8% (13.046) se declaravam brancos, 13,8% (5.634) pretos, 0,3% (142) amarelos, 48,5% (19.885) pardos, 1,1% (417) indígenas e 4,5% (1.841) foram ignorados. **CONCLUSÃO:** Assim, constata-se predomínio do número de óbitos na região Sudeste, tendo acometido principalmente a faixa etária de 40 a 59 anos do sexo masculino e da raça parda. Por entender-se que essa doença ainda é uma importante causa de morte no Brasil, é extremamente importante o conhecimento a respeito da população acometida por essa desordem, com o intuito de promover estratégias para reduzir a morbimortalidade por tuberculose. **Área do Conhecimento:** Pneumologia. **Palavras-chave:** Epidemiologia, Tuberculose, Mortalidade.

O IMPACTO DA VULNERABILIDADE SOCIAL NA MORBIMORTALIDADE POR COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA

Lorena de Souza Bandeira - lorenasband@gmail.com
João Paulo Argenton Fernandes - jp_fernandes@live.com
João Pedro Pereira Barcelos - joaoppbarcelos@gmail.com
João Victor Starling Magalhães - joao.magalhaes@aluno.unifenas.br
Luigi Aurelio Sartor - luigisartor7@unesc.net
Maria Aparecida Turci

INTRODUÇÃO: Desde que a COVID-19 foi declarada uma pandemia, milhões de pessoas foram infectadas e outras milhões faleceram. Todavia, essas consequências não se deram de forma homogênea na população. Logo, o objetivo deste estudo é investigar quais foram as populações mais vulnerabilizadas. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura de artigos científicos publicados em 2020, nas bases: PubMed, Central da Cochrane, EMBASE e BVS com os descritores: “COVID-19”; “social conditions”; “socioeconomic factors”; “healthcare disparities”; “mortalidade”; “disparidades nos níveis de saúde”. Foi usado o aplicativo Rayyan como ferramenta auxiliar para o arquivamento, organização e seleção dos artigos. **DISCUSSÃO:** Os artigos selecionados sugerem que a incidência da COVID-19 é maior em alguns grupos sociais e raciais, como negros e populações de baixa renda, em comparação àqueles que são brancos ou vivem em famílias de maior renda. O mesmo ocorre em relação à letalidade, que varia conforme o local de moradia, raça e renda. Acredita-se que o determinante social associado a essa elevada taxa de infecção e óbito está relacionado às condições de vulnerabilidade em que essas pessoas se encontram, uma vez que grande parte deles possui trabalhos informais impossibilitando o distanciamento social; vivem em aglomerados populacionais com alta densidade intradomiciliar, além da convivência multigeracional, elevando a exposição. Há ainda, dificuldades na adoção de medidas preventivas e, acesso limitado aos serviços de saúde. Dessa forma, os indivíduos que estão inseridos nesses grupos, ao mesmo tempo que estão mais expostos aos riscos, também possuem pouca capacidade de se recuperar dos danos, gerando uma desigualdade ainda maior e aumentando a situação vulnerável em que se encontram. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, pode-se inferir que as minorias étnicas e a população socioeconomicamente desfavorecida possuem uma alta morbimortalidade, comparado às de etnia branca e com melhores condições financeiras, quando infectadas pelo coronavírus. Sendo assim, é necessário políticas públicas que garantam acesso integral e equitativo à saúde, assistência mínima sanitária, bem como condições básicas de moradia e

alimentação para a proteção dessas pessoas durante e após a pandemia. **Área do Conhecimento:** Infectologia e saúde coletiva. **Palavras-chave:** COVID-19, vulnerabilidade social, minorias étnicas, baixa renda, mortalidade, disparidade nos níveis de saúde.

SARCOMA DE EWING COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA OSTEOMIELITE

João Pedro Borges Andrade Grespan - grespanjp@gmail.com
Mariana Pulrolnik Parrillo de Oliveira - marianapulrolnik@gmail.com
Ricardo Antonio Patriani - ricardo.patriani@gmail.com
Victor Nolasco Gonçalves - nolascovictor0905@gmail.com
Mateus Ferreira da Cunha - matcunha42@gmail.com
Ricardo Filgueiras da Matta - rfdamatta@gmail.com

INTRODUÇÃO: O sarcoma de Ewing e a osteomielite são doenças ósseas que possuem quadros clínicos semelhantes e diversos traços similares em exames de imagem, o que torna difícil sua diferenciação. Esse manuscrito tem como objetivo mostrar as diferenças no diagnóstico e nos achados das duas doenças. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de Literatura com base em artigos científicos presentes nas principais bases de dados, PubMed, Scielo e LILACS, selecionados com os seguintes descritores: sarcoma de ewing, ewing, osteomielite, EWSR1. Foram coletados artigos relevantes no assunto sendo a maioria produzida nos últimos 5 anos. **DISCUSSÃO:** O sarcoma de Ewing (SE) é um tumor maligno que não possui características de herança familiar sendo resultante de uma mutação aleatória. O diagnóstico é frequentemente confundido com o de osteomielite, uma infecção óssea, devido a sinais e sintomas, história clínica e exames laboratoriais parecidos. A radiografia pode determinar a presença de uma reação periosteal que assume aspecto em “casca de cebola”, do triângulo de codman e de massa em tecido mole adjacente, sendo mais característico de SE. Na osteomielite há obliteração dos planos de gordura intermusculares pela inflamação local. O SE raramente produz obliteração destes planos. Os achados são de difícil identificação e, por vezes, podem ter apresentação em ambas. A tomografia computadorizada permite melhor observação do osso, mas não um diagnóstico definitivo. A ressonância magnética demonstra uma lesão óssea com margens bem definidas no sarcoma, diferentemente da osteomielite que apresenta margens mal definidas e com aspecto desfocado. O diagnóstico definitivo para SE pode ser feito ao associar os achados clínicos, laboratoriais e de imagem ao resultado da biópsia (aberta ou percutânea) demonstrando presença de pequenas células redondas expressando altos níveis de CD99. O estadiamento e a identificação de sítios de metástase são importantes para determinar a abordagem terapêutica e o prognóstico. **CONCLUSÃO:** O tratamento do sarcoma de Ewing é multimodal, consistindo em quimioterapia, cirurgia e/ou radioterapia. Na osteomielite, o tratamento é composto pela utilização de antimicrobianos e cirurgias para debridação de tecido necrótico e drenagem de possíveis abscessos. Apesar das semelhanças

entre as doenças, faz-se necessário o diagnóstico correto de maneira precoce, visto que os tratamentos são específicos e os prognósticos de ambas estão diretamente relacionados ao início da terapia. **Área do Conhecimento:** Ortopedia. **Palavras-chave:** Sarcoma de ewing, Proteína EWSR1, Osteomielite.

DESAFIOS DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS NO TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME

Marina Miguel de Lucena - marina.miguel.lucena@gmail.com
Gabriela Ponte Gutierres - gabrielapontegutierres@gmail.com
Mirella Jackeline de Andrade Rezende - rezendemirella@hotmail.com
Tiago de Araujo Nunes - t.a.n@outlook.com.br
Alexandre Nonino

INTRODUÇÃO: Apesar dos desafios no tratamento da anemia falciforme (AF), o transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) ainda é a única terapia curativa da doença, sendo necessário maiores esforços para tornar essa abordagem mais acessível aos pacientes portadores de AF. **METODOLOGIA:** Esta revisão de literatura objetivou esclarecer os desafios da aplicação do TCTH como tratamento da AF. Foram utilizados os descritores "Doença falciforme","Transplante de medula óssea" e "Hemoglobinopatias", nas bases de dados SciELO, LILACS e PUBMED para a busca de artigos. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, inglês e espanhol e nos últimos 5 anos. **DISCUSSÃO:** O TCTH substitui células geneticamente anormais por células hematopoiéticas sem o gene da mutação falciforme, restaurando a hematopoiese normal e evitando danos por falcização, sendo capaz, dessa forma, de reverter o quadro clínico de AF. Esse tratamento ofereceu uma sobrevida livre de doença de 85% e uma sobrevida geral de 97% em mais de 1200 pacientes transplantados nas últimas décadas. Então, por que não oferecer como tratamento padrão para todos os pacientes com AF. Os desafios a serem enfrentados são diversos: efeitos tardios pós transplante, falta de doadores de medula óssea com sistema antígeno leucocitário humano compatíveis, risco de toxicidade e complicações relacionadas ao TCTH em pacientes com idade superior a 16 anos e disponibilidade restrita à leitos para o TCTH. Por isso, maneiras alternativas como transplantes não mieloablativos, doadores não aparentados ou doadores haploidênticos são amplamente estudadas, embora ainda não apresentem resultados expressivos. No Brasil, o TCTH foi incluído no sistema único de saúde há pouco tempo e o acesso ainda é irregular nas diferentes regiões do país. Doravante, os objetivos terapêuticos serão direcionar os esforços para minimizar os efeitos tardios e a toxicidade resultantes do transplante, visando eleger um número maior de pacientes para o TCTH. **CONCLUSÃO:** Nota-se a importância curativa do transplante de células tronco hematopoiéticas na anemia falciforme, mesmo ainda sendo pouco utilizado e com muitos desafios iminentes, uma vez que é a única forma de evitar permanentemente os maus desdobramentos da doença e reduzir a morbimortalidade associada à ela. É necessário investir

mais em melhoria dos métodos associados à esse tratamento, para justamente alcançar melhores resultados e tornar, futuramente, o TCTH a conduta padrão na AF. **Área do Conhecimento:** Medicina, hematologia. **Palavras-chave:** Doença falciforme, Transplante de medula óssea, Hemoglobinopatias.

DEISCÊNCIA DO CANAL SEMICIRCULAR SUPERIOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marina Dias Hanna - hanna.md@hotmail.com
Amanda Ribeiro Alves - amandazzz@gmail.com
Tayane Oliveira Pires - tayaneoliveirap@gmail.com
Helga Moura Kehrle

INTRODUÇÃO: A Síndrome de deiscência do canal semicircular superior (SDCSS), descrita pela primeira vez em 1998, é uma doença rara, que ocorre quando há degradação da camada óssea que recobre o canal semicircular superior. **METODOLOGIA**: Tratou-se de revisão narrativa de literatura, com busca de referências nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando-se os termos "superior semicircular canal dehiscence", "semicircular canals" e "vertigo" compreendendo os anos de 1998 a 2020. Os artigos foram incluídos de acordo com a pertinência quanto ao tema. **DISCUSSÃO**: A SDCSS possui prevalência de 0,7% na população geral. Sua etiologia não é definida, podendo ser congênita e/ou adquirida. Enquanto alguns estudos observaram associação com malformações congênitas de ossos do crânio, outros evidenciaram alterações radiológicas em ossos temporais de pacientes idosos, levando à hipótese de que se trate de condição adquirida. Traumatismo cranioencefálico, barotraumas ou aumentos bruscos de pressão intracraniana podem desencadear a ruptura da membrana anormalmente adelgaçada que recobre o canal semicircular. A deiscência óssea na SDCSS resulta em uma terceira janela móvel que permite a dissipação da pressão. Conforme o labirinto membranoso se projeta para dentro, a endolinfa flui em direção oposta a da ampola. Com isso, há disfunção entre os sistemas vestibular e auditivo, o que provoca desde quadros assintomáticos até aqueles marcados por vertigem e nistagmo induzidos por ruídos ou variações de pressão intracraniana ou do ouvido médio, além de autofonia, tinitus e perda auditiva condutiva. Apesar de a imagem tomográfica ser essencial para avaliar a lesão, o diagnóstico da síndrome baseia-se na combinação entre os sinais clínicos, alterações compatíveis em audiograma e na avaliação de Potenciais Evocados Miogênicos Vestibulares. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, variando conforme a gravidade e incapacitância dos sintomas. **CONCLUSÃO**: Por haver pouco mais de 600 casos sintomáticos relatados desde 1998, o interesse de pesquisas sobre a SDCSS tem aumentado nos últimos anos, sobretudo as direcionadas à compreensão da síndrome e dos métodos para seu diagnóstico e tratamento. A SDCSS deve ser considerada no diferencial de perda auditiva condutiva, como na otosclerose, e de vertigem, sobretudo para evitar abordagens inapropriadas com medicações

anti-vertiginosas ou cirurgias. **Área do conhecimento**: Otorrinolaringologia. **Palavras-chave**: superior semicircular canal dehiscence, semicircular canals e vertigo.

TRANSPLANTE HEPÁTICO (THX) EM PACIENTES COM TUMOR DE KLATSKIN: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Iury Serra de Melo - iury-melo2012@hotmail.com
Maurício Salvaro Moretto - mauriciosalvaro00@gmail.com
Mariana Dornelles Frassetto - maridfrassetto@hotmail.com
Danillo Gondim da Silva Filho - dgondim32@gmail.com
Augusto Mendes Ferreira - augustomendesferreira@gmail.com
Cezane Priscila Reuter - cezanereuter@unisc.br

INTRODUÇÃO: No fígado se encontra a árvore biliar, formada pelos ductos que drenam a bile até a vesícula biliar. O epitélio ductal pode sofrer mutação e desenvolver uma neoplasia, quando isso ocorre no hilo do fígado, chama-se tumor de Klatskin ou Colangiocarcinoma hilar (hCCA), doença rara e agressiva. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão integrativa na base de dados PubMed. Os descritores "Klatskin tumor", "Liver transplant" e "cholangiocarcinoma" foram utilizados na estratégia de busca. Incluiu-se apenas artigos em inglês publicados entre 2016 e 2020. Artigos que não se adequam ao objetivo proposto foram excluídos. Por fim, selecionou-se 5 artigos para serem analisados. **DISCUSSÃO**: A região hilar do fígado - onde há bifurcação dos ductos hepáticos direito e esquerdo - é uma área de grande quantidade de vasos, como a artéria hepática própria e veia porta, além do ducto colédoco comum. Isso significa que quando um hCCA cresce nessa região, há uma certa facilidade de invasão dos vasos adjacentes. Esta anatomia diz que, em geral, os colangiocarcinomas hilares têm pior prognóstico, haja vista a escassez de tratamento conservador devido à complexidade das cirurgias para ressecção. A maioria dos hCCA's desenvolve-se silenciosamente, isso contribui negativamente com a sobrevida. Isso ocorre pelo fato de os sintomas serem atípicos - como não manifestação de icterícia e dor não localizada, na maioria dos casos.O tratamento curativo do hCCA é cirúrgico via ressecção, transplante hepático e quimiorradioterapia adjuvante e/ou neoadjuvante. Notou-se nos artigos selecionados que a maior sobrevida dos pacientes com diagnóstico tardio de hCCA foi nos que fizeram transplante hepático (THx). Apesar disso, ainda não está claro se a indicação de THx é a melhor escolha, também, para pacientes em estágio inicial. **CONCLUSÃO**: Conclui-se que os pacientes com critérios para THx, que fizeram procedimento, tiveram maior sobrevida comparado aos pacientes com critérios que não fizeram o THx. Entretanto, a literatura é escassa relacionando o THx em pacientes com tumor de Klatskin em estágio inicial, apesar de haver pouco diagnóstico precoce. Tumor de Klatskin,

Colangiocarcinoma e Transplante hepático. **Área do conhecimento**: Medicina. **Palavras-chave**: Tumor de Klatskin, Colangiocarcinoma e Transplante hepático.

SÍNDROME ASIA: UM RELATO DE CASO

Vitória Amaral Araújo Barcelos - barcelosaavitoria@gmail.com
Ana Eduarda Covatti - anaeduardacovatti@gmail.com
Isadora Rosa Ibrahim - ibrahimisadora16@gmail.com
Rafael Ronniele Cândido Cardoso - rafaelronniele@gmail.com
Humberto Brasiliense Pantoja

INTRODUÇÃO: A Síndrome Autoimune Induzida por Adjuvantes, ASIA, é uma doença autoimune que não possui etiopatogenia bem definida. O adjuvante, agente estimulador da resposta imunológica, pode ser um agente infeccioso, alumínio, escaleno ou silicone. **DESCRIÇÃO DO CASO:** SRCT, feminino, 43 anos, procurou atendimento médico referindo artralgia há 10 meses. Relata cefaleia, febre, dor ventilatório dependente e desconforto na mama esquerda. Possui histórico de mamoplastia com prótese há 10 anos, sem nenhuma intercorrência no pós operatório. Há 4 anos atrás, apresentou quadro de contratura capsular, havendo necessidade de reparo e troca da prótese. Exame físico: presença de ponto doloroso a palpação da mama esquerda e linfadenopatia cervical bilateral, 1 cm, sem dor a palpação e sinais flogísticos. Exames laboratoriais: leucocitose 16.230uL, linfocitose 10.874uL, plaquetas 526.000uL, EAS positivo para hemoglobina (hemácias 16.500/mL) e fator anti-nuclear (FAN) reagente. Após investigação e descarte de doenças hematológicas e reumáticas, optou-se por mamoplastia com retirada da prótese + cápsula, seguida de reconstrução do tecido mamário. **DISCUSSÃO**: A Síndrome ASIA é uma condição rara e recentemente abordada na área médica. Relata-se uma ligação entre os implantes mamários com o desencadeamento de doenças autoimunes associado ao fenômeno pós - vacinal da Síndrome da Guerra do Golfo (SGG), na qual foram utilizados adjuvantes capazes de estimular uma resposta imunológica exacerbada do organismo, a sílica e escaleno, respectivamente. Em ambos os casos foram relatados sintomas inespecíficos como artralgia, febre, fraqueza e fadiga crônica sem um mecanismo fisiopatológico claramente elucidado. No relato de caso em questão, posteriormente à cirurgia de mamoplastia, paciente refere melhora do quadro clínico de artralgia e dor ventilatório dependente. Atualmente investiga-se a hipótese de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). **CONCLUSÃO**: Diante do exposto, por ser uma patologia de difícil diagnóstico, requer abordagem clínica e laboratorial de uma equipe multidisciplinar. Devido a inespecificidade sintomatológica, é necessário a exclusão de diagnósticos diferenciais e cada paciente deve ser visto integralmente. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: síndrome ASIA, breast implant illness, syndrome induced by adjuvants.

ESOFAGITE EOSINOFÍLICA EVOLUINDO COM ESTENOSE ESOFÁGICA

Gabriella Arruda Rodrigues - gabriella.arruda1@gmail.com
Mariana Galvão Oliveira Pereira - mariana.gpereira@a.ucb.br
Bruna Stefane de Carvalho Teixeira - brunasct@gmail.com
Ana Gabriella Tittoto Melo - anagabitittoto@gmail.com
Bianca Meireles Yamasaki - yamasakibianca@gmail.com
Thicianie Fauve Andrade Cavalcante

INTRODUÇÃO: A esofagite eosinofílica (EEo) é uma doença crônica, inflamatória e multifatorial caracterizada por infiltrado de eosinófilos no epitélio esofágico. É um processo imunomediado com repercussões que geram sintomas similares aos da Doença do Refluxo Gastroesofágico, retardando diagnóstico. **DESCRIÇÃO DE CASO**: Masculino, 18 anos, admitido com queixa de sialorreia, disfagia de sólidos e líquidos e odinofagia há 15 dias, de início súbito, após comer pedaço de carne. Procurou um otorrinolaringologista no dia anterior à admissão, o qual prescreveu antibióticos, anti-inflamatórios e prednisona por 5 dias, com dificuldade de ingestão dos comprimidos e melhora parcial. Informa perda de peso de 3 kg em 3 meses. Em 2019, refere quadro semelhante. Refere asma desde a infância, tratada com vacinas. Ao exame físico, sem alterações. Após admissão, realizou endoscopia digestiva alta que apresentou estenose de esôfago distal e mucosa com aspecto sugestiva de esofagite eosinofílica confirmadas por biópsias esofágicas. **DISCUSSÃO**: A EEo é uma doença que se caracteriza clinicamente por sintomas de disfunção esofágica e, histologicamente, por infiltrado eosinofílico no esôfago. Sendo assim, sintomas como disfagia e impactação alimentar são os mais frequentes nos portadores da patologia. Os principais exames subsidiários a fim de confirmar o diagnóstico são a endoscopia digestiva alta e biópsia esofágica. No caso relatado, além dos sintomas característicos, foram encontrados achados típicos da doença após a realização dos exames – infiltrado eosinofílico e estenose do lúmen esofágico. A estenose relaciona-se à fisiopatologia da EEo, na qual a inflamação crônica do esôfago resulta em fibrose. Nesses pacientes, condições atópicas podem estar presentes em mais de 50% dos casos com EEo, como é o caso do nosso paciente. **CONCLUSÃO**: O caso relatado e a literatura analisada demonstram que a EEo apresenta incidência crescente em escala global e contribui para o aumento de morbidades gastrointestinais. Além disso, sabe-se da importância na mudança de hábitos alimentares para contribuição de uma melhora diagnóstica. Portanto, é imprescindível que o profissional de saúde correlacione as apresentações clínicas do paciente a

exames complementares adequados para diagnóstico adequado e tratamento efetivo. **Área do conhecimento**: Gastroenterologia. **Palavras-chave**: Esofagite, estenose esofágica, eosinófilos.

DIARREIA POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE: DESAFIO NO TRATAMENTO

Mariana Galvão Oliveira Pereira - mariana.gpereira@a.ucb.br
Gabriella Arruda Rodrigues - gabriella.arruda1@gmail.com
Ana Gabriella Tittoto Melo - anagabitittoto@gmail.com
Bianca Meireles Yamasaki - yamasakibianca@gmail.com
Thicianie Fauve Andrade Cavalcante

INTRODUÇÃO: Infecção por Clostridium difficile (ICD) é um problema de saúde mundial, devendo ser suspeitada diante de diarreia crônica. Antibiótico é o fármaco de escolha, porém existem poucas classes eficazes. Busca-se discutir um caso recente, dada a relevância da ICD e o desafio no tratamento. **DESCRIÇÃO DO CASO**: Feminino, 92 anos, relata que há 3 meses iniciou quadro de diarreia líquida, sem produtos patológicos com 3 a 4 evacuações/dia. Evoluiu com piora do quadro nos últimos 10 dias com 15 a 20 evacuações/dia, líquidas, sem sangue, muco ou pus associado com dor em fossa ilíaca esquerda. Fez uso de Tiorfan, Prolive e Imosec, sem melhora. Sem febre, vômitos, náuseas, hiporexia ou perda de peso. Relata antecedentes de hipertensão arterial, dislipidemia, câncer de pulmão e linfoma folicular de alto grau tratados. A tomografia computadorizada (TC) de abdome mostrou espessamento parietal do cólon descendente e sigmóide, linfonodomegalia e planos adiposos adjacentes densos. Exames laboratoriais com leucócitos 6720 cel/mm³, PCR 14 mg/dL, VHS 22 mm/h e PCR para Clostridium positivo. **DISCUSSÃO**: Considerou-se o diagnóstico de ICD devido a diarreia crônica e dor abdominal associadas a comorbidades e idade avançada (fatores predisponentes descritos na literatura), confirmado por exame de fezes positivo. Os achados na TC e os valores aumentados de PCR e VHS fecham diagnóstico de colite, complicação da ICD. Leucocitose e aumento de creatinina sérica têm relação com mau prognóstico, mas não foram observados no caso. Deve-se investigar uso recente de antibiótico, pois há relação com a infecção. O tratamento da ICD é um desafio pela escassez de drogas eficazes, sendo vancomicina e metronidazol as de primeira escolha. Fidaxomicina pode ser usada se intolerância à vancomicina. Cadazolida, surotomicina, ridinilazol e bezlotoxumab estão em fase de teste. Transplante de microbiota fecal é uma alternativa para recidivas. Em casos fulminantes, considera-se colectomia ou ileostomia. **CONCLUSÃO**: O manejo adequado da ICD é essencial para redução da morbimortalidade. Apesar do aumento de sua relevância a nível mundial, o tratamento continua sendo um desafio. A antibioticoterapia é a primeira escolha, devendo-se considerar também a intervenção cirúrgica. O surgimento de terapia alternativa, como o transplante de microbiota fecal, e a avaliação de fármacos emergentes constituem-se passo

importante e promissor na terapêutica, necessitando ser formulados mais estudos sobre o tema. **Área do conhecimento**: Gastroenterologia. **Palavras-chave**: Diarreia crônica, Clostridium difficile, Tratamento.

A IMPORTÂNCIA E APLICAÇÃO DA SEMIOLOGIA NO DIAGNÓSTICO E MANEJO DA SÍNDROME ABDOMINAL AGUDA

Luna Oliveira dos Santos Dourado - oliveira.luna@gmail.com
Clarissa de Lima Oliveira e Silva - clarissa.silva@a.ucb.br
Marcella Barreto Campos - marcella.campos@a.ucb.br
Cinthia Silveira Lino Cintra - cinthia.cintra@a.ucb.br
Evandro Oliveira da Silva - evandro.ses@gmail.com

INTRODUÇÃO: Abdome agudo (AA) é uma síndrome caracterizada por dor abdominal de origem não traumática e emergencial. O entendimento da semiologia e de mecanismos da dor correspondentes às diferentes manifestações e etiologias do AA são essenciais ao diagnóstico e abordagem terapêutica adequados. **METODOLOGIA**: Realizou-se uma revisão simples da literatura, por meio da busca ativa de artigos nas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed, publicados entre os anos de 2015 e 2020, nas línguas Portuguesa e Inglesa, utilizando-se dos descritores "Abdome Agudo", "Dor Abdominal" e "Acute Abdomen". Foram selecionados 9 artigos, baseando-se na aproximação da temática do abdome agudo com a semiologia. **DISCUSSÃO**: Geralmente, o quadro do AA é grave, suscetível a complicações e potencialmente fatal, demandando diagnóstico e manejo urgentes. Assim, a anamnese e exame físico devem ser realizados de maneira completa e detalhada, com confirmação da suspeita clínica por meio de exames laboratoriais e de imagem. Classifica-se o abdome agudo em inflamatório, perfurativo, obstrutivo, hemorrágico e isquêmico. O quadro inflamatório é o mais prevalente e caracteriza-se por dor de início insidioso, progressão da localização e da gravidade, febre e taquicardia. Destacam-se como causas: apendicite aguda, colecistite aguda e pancreatite aguda. O quadro perfurativo caracteriza-se por dor intensa de início súbito, irritação peritoneal e rigidez abdominal. Destacam-se como causas: câncer gastrointestinal, úlcera péptica e processos inflamatórios intestinais. O quadro obstrutivo caracteriza-se por dor em cólica, geralmente de localização periumbilical, náuseas, vômitos, distensão abdominal e constipação. Destacam-se como causas: aderências intestinais, hérnias estranguladas e corpo estranho. O quadro hemorrágico caracteriza-se por dor intensa, rigidez e dor à descompressão e sinais de hipovolemia. Destacam-se como causas: gravidez ectópica e aneurisma roto. O quadro isquêmico caracteriza-se por dor difusa. Destacam-se como causas: embolia e trombose de artérias mesentéricas e infarto esplênico. **CONCLUSÃO**: O abdome agudo apresenta amplas etiologias e manifestações clínicas, sendo, portanto, diversamente classificado. Exames complementares são indicados a depender dos achados da história clínica e exame físico,

justificativa da necessidade da acuidade semiológica para a melhor escolha do exame. Dessa forma, é crucial uma abordagem semiológica precisa para o diagnóstico adequado do abdome agudo, tendo em vista a elevada letalidade dessa síndrome e as diferentes abordagens terapêuticas. **Área do conhecimento**: Medicina. **Palavras-chave**: Abdome agudo, dor abdominal, acute abdomen.

CÂNCER E ANGIOGÊNESE: PAPEL DO FATOR DE CRESCIMENTO ENDOTELIAL VASCULAR (VEGF) E TERAPIAS ALVO

Laura Block Gurtat - laura_gurtatb@gmail.com
Luana Strapasson Sprada - samya1988@yahoo.com.br
Maria Paula Miranda Mattei
Samya Hamad Mehanna

INTRODUÇÃO: As células neoplásicas criam novos vasos (angiogênese) para suprir suas necessidades proliferativas. Em hipóxia, secretam moléculas pró-angiogênicas, com ênfase para o VEGF, que ativa vias promotoras da progressão, invasão e metástase tumoral, tornando-se um potencial alvo no tratamento oncológico. **METODOLOGIA**: Revisão integrativa contemplando artigos científicos (2010-2020) sobre o tema câncer e angiogênese, focando no mecanismo de ação do VEGF e vias terapêuticas. As bases para pesquisa foram PubMed e Scielo, com os descritores: angiogenesis, cancer, VEGF, anti-angiogenic e treatment. Obteve-se 276 publicações, após seleção pelos critérios de elegibilidade, resultou em amostra final de 13 artigos. **DISCUSSÃO**: Durante o estado de estresse, as células tumorais induzem uma resposta fenotípica que é indiretamente controlada por subtipos de enzimas prolil-hidroxilase (PHD), as quais regulam o fator induzível por hipóxia 1 (HIF1), impedindo que este seja degradado. No núcleo, o HIF1 funcionará como de fator de transcrição, ligando-se a regiões promotoras específicas do gene que codifica VEGF, estimulando sua produção. O VEGF, em especial sua isoforma VEGF-A, ao se ligar no seu receptor tirosina quinase (VEGFR), induz a migração das células endoteliais e ativa uma série de vias intracelulares envolvidas na proliferação, sobrevivência, rearranjo do citoesqueleto e permeabilidade vascular. As células estimuladas passam a secretar enzimas proteolíticas para a lise da matriz extracelular, permitindo o brotamento de novos vasos sanguíneos. Além disso, ocorre a transição epitelial mesenquimal (TEM) para que seja possível a mobilidade celular. As principais drogas antiangiogênicas destinadas a frear este processo, amplificando a ação antitumoral ao serem associadas ao tratamento convencional, apresentam como alvo:VEGF-A: a exemplo do anticorpo monoclonal Bevacizumab, que ao se ligar a esta isoforma do VEGF impede a ligação deste com seu receptor tirosina quinase (TK);VEGFR: através do bloqueio de múltiplos TK, como atuam Sunitinib e Sorafenib. **CONCLUSÃO**: O VEGF é elemento central para angiogênese, impulsionando o desenvolvimento das células neoplásicas e facilitando o acesso à circulação sanguínea. A terapia alvo direcionada à inibição do seu funcionamento além de desacelerar o crescimento dos tumores, otimiza a distribuição sistêmica dos fármacos usados conjuntamente, sendo esta

combinação de drogas antiangiogênicas e quimioterapia tradicional amplamente recomendada para combate ao câncer, melhorando a sobrevida e prognóstico dos pacientes. **Área do conhecimento**: Medicina, Oncologia. **Palavras-chave**: Angiogênese, Câncer, VEGF, Terapia antiangiogênica.

O IMPACTO DO COVID-19 NOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Mariana Ribeiro Machado - mariana.med.ribeiro@gmail.com
Renata Caldas Ribeiro - renatacaldasr92@gmail.com
Lilian Gomes Machado

INTRODUÇÃO: Entre 1500 e 2010, estima-se que a população de indígenas no Brasil tenha decaído de 5 milhões para 817.962, sendo este fato atribuído principalmente a doenças, o que levanta a necessidade de nos atentarmos para as possíveis consequências da pandemia causada pelo COVID-19 nessa população. **METODOLOGIA**: Revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados SciELO, Pubmed, e nos sites da Fundação Nacional do Índio, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena, documentos da Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis e Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), publicados no período de 2007 a 2020. **DISCUSSÃO**: As principais respostas encontradas nos indígenas frente a epidemias do passado são as de fugir da aldeia, abandonar suas atividades de subsistência e/ou se aglomerar dentro da mesma casa comunal. Junto a isso, a falta de saneamento, água e produtos de higiene também constituem fatores de risco para a contaminação e alastramento de doenças como o COVID-19.Diversas estratégias foram elaboradas durante a pandemia, todavia o histórico de desassistência à essa população não contribuiu para uma boa resolutividade dessas ações. Segundo a APIB, 826 indígenas foram a óbito pelo COVID-19 até o dia 24/09/2020, apresentando taxa de mortalidade superior à da população geral. Quanto ao pós-pandemia, toda a sociedade irá precisar se adaptar e sanar lacunas geradas por esse período de isolamento e suas consequências. Para os indígenas, não será diferente, porém agravantes desse processo precisam ser citados. Sabe-se que a maior taxa de mortalidade por COVID-19 é entre os idosos. A visão do indígena em relação ao ancião envolve mais do que simplesmente a perda de uma pessoa querida. Quando um ancião morre, morre com ele um pouco da cultura, da língua, da medicina, da organização social e dos costumes. Os questionamentos que ficam são o quanto já foi perdido durante essa pandemia, quanto ainda será perdido e o que será feito para que isso não ocorra. **CONCLUSÃO**: Embora se conheçam casos exitosos, as medidas realizadas com o objetivo de conter a entrada do COVID-19 nas aldeias brasileiras foram em grande parte ineficientes e diversas regiões já contam com grande número de mortos e infectados. A subnotificação tem sido marcante e o desinteresse por parte das autoridades em manter essa população segura tem mostrado suas consequências e se tornado mais evidente durante esse período pandêmico, custando-nos

vidas, culturas e história. **Área do conhecimento**: Ciências da Saúde. **Palavras-chave**: Indígenas, políticas públicas, COVID-19.

USO DE INIBIDORES DE SGLT2 NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Gabriel Afonso Miguel Meira e Silva - gabrielafonsomiguel@hotmail.com
Amanda Cristina da Cunha Arruda - amanda.arruda@a.ucb.br
Júlia Ferreira Alves - julia.falves@a.ucb.br
Vitória Marra da Motta Vilalva - vimestrinho2@gmail.com
Inácia Gonçalves Simões Lordello - inacialordello@globo.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica, com elevada morbimortalidade. Com o aumento de sua prevalência, novas terapias surgiram para melhorar a qualidade de vida nos portadores de IC. O uso dos inibidores de SGLT2 foi demonstrado como uma estratégia promissora nesse manejo. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão narrativa de artigos com as palavras-chaves “heart failure”; “SGLT2 inhibitors”; “mortality” publicados na língua inglesa nos últimos cinco anos no periódico Journal of American Heart Association (122 resultados) e indexados na base de dados PubMed (196 resultados), das quais foram selecionadas sete. **DISCUSSÃO**: Os inibidores de SGLT2 são medicamentos efetivos no tratamento de pacientes diabéticos do tipo 2 (D2). Existem evidências que seu uso também é benéfico na redução da morbimortalidade por IC independente da presença de D2, principalmente naqueles com fração de ejeção reduzida. A atuação deste fármaco é prioritariamente renal, inibindo o cotransportador sódio/glicose e promovendo glicosúria, com consequente efeito anti-glicêmico. Os inibidores de SGLT2 também apresentam efeito protetor em órgãos-alvo, em especial coração e rim. O estudo Dapa Heart Failure Trial demonstrou o efeito do inibidor de SGLT2 na redução da morbimortalidade da IC em 26%. Demonstrou-se que os inibidores de SGLT2 também reduziram o risco de hospitalização por IC em 31% dos pacientes. Entre as ações cardioprotetoras desse fármaco observa-se: melhora do metabolismo do miocárdio, redução da lesão, fibrose e remodelamento cardíaco; redução da pré e pós-carga e redução da disfunção endotelial. Seus efeitos específicos sobre o miocárdio ainda continuam pouco esclarecidos, embora sugira-se que seu mecanismo de atuação seja prioritariamente no metabolismo de ácidos graxos e na inibição da bomba sódio-H+ cardíaca. Os principais efeitos colaterais dos inibidores do SGLT2 são o aumento do índice de infecções genitais e poliúria. **CONCLUSÃO**: Com o envelhecimento da população, tornou-se necessário encontrar novas terapias para reduzir a morbimortalidade na IC. Nesse contexto, o uso de inibidores de SGLT2 demonstrou ser útil no manejo dessa condição, em virtude do seu efeito cardioprotetor. Embora novos estudos sejam necessários, seu uso já foi sugerido como benéfico no tratamento

de IC com fração de ejeção reduzida. **Área do conhecimento**: Cardiologia. **Palavras-chave**: Insuficiência cardíaca, inibidores de SGLT2, mortalidade.

PERCEPÇÃO DOS RESULTADOS E TÉCNICAS DE RINOPLASTIA

Letícia Pfeilsticker Oliveira de Carvalho - lepfeilsticker@gmail.com
Fernanda Pacheco Mendes Coelho - fernandapm94@gmail.com
Gabriel Barroso Leão - leaospain@gmail.com
João Victor Soares da Silva - jvsoares1995@gmail.com
Yasmin Azevedo Barbosa - yayamim2000@gmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: A rinoplastia é um dos procedimentos estéticos cirúrgicos mais realizados no mundo. Embora haja divergência a respeito da melhor técnica, o certo é que, independentemente do método utilizado, o resultado positivo da rinoplastia depende da percepção e satisfação final do paciente. **METODOLOGIA**: Nesta revisão de literatura buscaram-se estudos nos bancos de dados PubMed/MEDLINE, BVS Brasil e SciELO, utilizando os descritores "rhinoplasty" AND "techniques" AND "results" resultando em 6 artigos. Para elegibilidade, privilegiaram-se publicações em português e inglês realizadas nos últimos 10 anos. Os estudos que fugiam ao tema proposto foram excluídos, totalizando 4 artigos. **DISCUSSÃO**: A técnica endonasal é a mais utilizada na rinoplastia devido à curta duração, menor formação de tecido cicatricial e menos complicações se comparada às abordagens abertas. Contudo, é limitada e adequada apenas para casos selecionados. O método aberto fornece campo de visão suficiente para reconstrução nasal e septal, alcançando simetria com maior facilidade. Dessas, a técnica transcolumelar aberta é indispensável para intervenções secundárias, rinoplastia de aumento e anomalias congênitas, como lábio leporino. A ORWTI (rinoplastia sem incisão transcolumelar) é considerada complexa e arriscada devido à alta taxa de complicação quando realizada por cirurgiões em treinamento. Todavia, essa técnica possibilita vários tipos de intervenções, especialmente a cirurgia de ponta. Outrossim, fatores técnicos cruciais contribuem para um resultado favorável na incisão columelar, como o planejamento adequado da localização e design para a incisão usada e execução precisa, aplicando cortes limpos perpendiculares à superfície da pele, fechamento meticuloso em várias camadas e adequado cuidado pós-operatório. As principais técnicas relatadas até o momento aplicam como base a percepção holística do rosto, e não só um nariz mais bonito, alcançando, assim, resultados mais harmoniosos. Ademais, estudos mostram que a maioria os pacientes parecem mais jovens e mais atraentes após a cirurgia. **CONCLUSÃO**: Entende-se, portanto, que a rinoplastia continua sendo um procedimento laborioso em estética no que tange à cirurgia plástica, sendo necessários avanços da análise facial, melhor planejamento intraoperatório e

experiência do cirurgião em questão. Assim, maiores chances de sucesso e resultado são alcançadas. Dessa forma, é visto que essa operação influencia na beleza facial positivamente, contribuindo para a satisfação dos pacientes quando a técnica é feita da melhor forma possível. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: rinoplastia, técnicas, resultados.

PÓS-INFECÇÃO DO SARS-COV-2: A PERSISTÊNCIA DA ANOSMIA E AGEUSIA

Kelton de Oliveira Conceição - oliveirakelton13@gmail.com
Gabriela Galiza Medeiros Cavalcante - galizagabriela@gmail.com
Pedro Herique Rodrigues de Sousa
Victor Augusto Ribeiro Chagas
Julia Dourado Silva dos Santos
Myrna Barbosa Gomes

INTRODUÇÃO: A perda total/relativa de olfato e gustação tem sido relatada como um sintoma de infecção pelo SARS-CoV-2, com persistência do quadro em muitos casos. Este trabalho visa compreender as relações fisiopatológicas com a causa da anosmia e ageusia em pacientes diagnosticados com COVID-19. **METODOLOGIA**: Utilizou-se os bancos de dados PubMed, LILACS e SciELO. Os descritores, pesquisados de acordo com o MeSH e DeCS, foram: "olfaction disorders" AND "taste disorders" AND "covid-19". De 21 artigos, foram selecionados 7, nacionais e internacionais, publicados em 2020, configurados como meta-análise, revisões sistemáticas e estudos clínicos randomizados controlados. **DISCUSSÃO**: A sintomatologia da COVID-19 é ampla, podendo apresentar desde febre; tosse seca; dispneia; até sintomas neurológicos, com anosmia; disgeusia; fantosmia e parosmia. Diferentemente, essas disfunções olfativas, que ocorrem sem obstrução nasal ou rinorréia, em muitos casos é um marco inicial da doença, além de ser um sintoma persistente pós-infecção. Essa disfunção tem uma alta prevalência (76,6%) nos pacientes, acontece de maneira súbita, predominantemente em jovens e o sexo feminino é mais suscetível, além de estar associado a quadros leves e moderados. Ademais, pode ocorrer antes, durante ou depois dos sintomas gerais, podendo se prolongar por mais de 14 dias. Os mecanismos fisiopatológicos ainda são desconhecidos, porém, sabe-se que a enzima conversora da angiotensina 2 (ECA-2) é o principal receptor da célula hospedeira usado pelo vírus e se encontram em alta concentração nas células epiteliais respiratórias nasais, nas células de suporte epitelial olfatório e na cavidade oral. Sendo assim, existe a probabilidade que o SARS-CoV-2 invada o bulbo olfatório e o sistema nervoso central, causando danos e, possivelmente, justificando a recuperação incompleta da anosmia em alguns pacientes, visto que a perda repentina do olfato dos pacientes COVID-19 positivos apresentou menor taxa de regeneração total e duração mais longa do que nos COVID-19 negativos. **CONCLUSÃO**: Acerca do exposto, a anosmia e ageusia são dois dos principais sintomas em pacientes com COVID-19 e estão gerando intensa discussão sobre sua persistência após a cura, afetando a qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, é necessário ampliar os

estudos sobre essa temática para que haja mais informações que ajudem a compreender e solucionar o prolongamento desses sintomas. **Área do conhecimento**: Neurologia. **Palavras-chave**: olfaction disorders; taste disorders; covid-19.

TELEFONES CELULARES E O RISCO DO USO FREQUENTE NA PROMOÇÃO DE TUMOR INTRACRANIANO

Regina Tavares Carmona - reginaacarmona@gmail.com
Beatriz da Costa Luiz Bonelly - beatrizbonelly@sempreceub.com
Juliana Barrozo Fernandes - juliana.bb@sempreceub.com
Sofia Prado - sofia.prado@sempreceub.com
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira - prof.alexandresampaio@gmail.com

INTRODUÇÃO: Enunciou-se uma revisão da literatura científica publicada relacionada ao uso de telefones celulares e o desenvolvimento de tumores cerebrais. O objetivo desse estudo foi elucidar a relação entre a exposição à radiofrequência emitida pelos aparelhos e o surgimento dessas neoplasias. **METODOLOGIA**: Foi feita uma revisão de literatura com busca no PubMed. Utilizou-se os descritores ("Mobile Phone" AND "Brain Neoplasms"), selecionando artigos publicados na íntegra, no idioma inglês, entre os anos de 2015 e 2018 que descreviam de forma sistemática a relação entre o tumor cerebral e a utilização frequente dos celulares. Por fim, 10 artigos foram utilizados para a escrita do trabalho. **DISCUSSÃO**: O uso de telefones celulares aumentou nas últimas três décadas. Dessa forma, os riscos associados à exposição à radiofrequência é uma preocupação, principalmente na cabeça, local do corpo em que há maior exposição. A Agência Nacional de Pesquisa em Câncer classificou a radiofrequência no grupo 2B de carcinógenos. Sendo assim, é de interesse de todos os âmbitos da saúde estudos que comprovem essa relação. Os tumores analisados foram gliomas de alto e baixo grau, neuromas acústicos, tumores de hipófise e glioblastomas. É fundamental considerar o tempo do estudo, uma vez que cada tipo de tumor possui um período de latência. Ademais, foram analisados os principais locais de instalação dos gliomas, levando em consideração o aumento do uso de ressonância magnética nas últimas décadas, sendo que os resultados mostraram um aumento nos gliomas localizados na região temporal e lobos parietais, porém esse fato está fortemente relacionado com a teoria da melhoria do diagnóstico ressonância magnética. Não existe um consenso entre os estudos analisados que comprove que o uso de telefone celular esteja relacionado com o aumento de tumores cerebrais. Entretanto, foi observado uma associação entre usuários de longo prazo,principalmente com mais de dez anos de exposição. **CONCLUSÃO**: Diante do exposto, a relação do uso de aparelhos móveis e o desenvolvimento de tumores cerebrais ainda é incerta. Porém, muitos artigos abordam que o uso de dispositivos móveis a longo prazo se mostrou importante, ocasionando uma maior incidência de tumores intracranianos. Dessa forma, a realização de mais estudos é fundamental para obtenção de

dados mais precisos sobre o tema abordado. **Área do conhecimento**: Oncologia. **Palavras-chave**: Telefone Celular, Neoplasia Encefálicas, Radiofrequência.

SÍNDROME DE HERMANSKY-PUDLAK: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO GENE HPS1

Victor Fernandes Feitosa Braga - viictorbraga@sempreceub.com
Camila Nakamura Perissê Pereira - camilaperisse14@gmail.com
Laís Araújo Souto - laisaraujosouto6@gmail.com
Lamys Fernandes Kozak - lamys.kozak@sempreceub.com
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira - prof.alexandresampaio@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Hermansky-Pudlak consiste em um distúrbio genético autossômico recessivo, no qual um dos genes afetado é o HPS1. É uma patologia multissistêmica que cursa com albinismo oculocutâneo, diátese hemorrágica e, em alguns casos, colite granulomatosa e fibrose pulmonar. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão de literatura por meio da busca no PubMed/MEDLINE. Utilizou-se as palavras-chave (“Hermansky-Pudlak Syndrome” AND “HPS1”), encontrou-se 30 artigos entre os anos de 2000 a 2020. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados na íntegra, no idioma inglês, entre os anos de 2015 e 2020. Por fim, foram selecionados 6 artigos. **DISCUSSÃO**: Os produtos do gene HPS1 são envolvidos na transferência dos melanossomas, lisossomas e corpos densos de plaquetas. Uma das causas da Síndrome de Hermansky-Pudlak é a mutação desse gene, que terá como manifestações clínicas o albinismo oculocutâneo, a diátese hemorrágica e como complicações mais graves a própria colite granulomatosa e a fibrose pulmonar. No ramo ocular, as manifestações clínicas incluem principalmente a redução do pigmento da íris e da retina, hipoplasia foveal culminando em redução da acuidade visual e nistagmo. Em se tratando da pele, destaca-se o albinismo, com a cor de pele variando do branco ao oliva, sempre mais clara que a dos membros da família sem a patologia. Além disso, cor do cabelo também tende a ser clara, variando do branco ao marrom. No caso da diátese hemorrágica, pode-se observar hematomas visíveis, sangramento gengival, epistaxe, sangramento colônico, aumento do sangramento menstrual em mulheres e de sangramento após cirurgias. A colite granulomatosa tende a ser grave em pacientes com mutações nesse gene. A fibrose pulmonar, é uma doença restritiva que quando instalada, costuma evoluir para a morte em 10 anos pela baixa resposta terapêutica que ao invés de curar, apenas retarda a progressão da doença. Essa fibrose progride rapidamente, normalmente entre os 30-40 anos, promovendo uma hipoxemia e dispneia cada vez mais debilitante. **CONCLUSÃO**: Em geral, as manifestações clínicas da mutação do gene HPS1 cursam com comprometimentos graves da saúde dos acometidos. As manifestações clínicas mais graves são colite granulomatosa e fibrose pulmonar, sendo o transplante pulmonar o único tratamento capaz de prolongar a vida

desses pacientes com o pulmão debilitado. Logo, o aprofundamento de pesquisas genéticas e o aconselhamento genético é de extrema importância para o prognóstico satisfatório da Síndrome de Hermansky-Pudlak. **Área do conhecimento**: Genética Médica. **Palavras-chave**: Fibrose Pulmonar, Síndrome de Hermanski-Pudlak, HPS1.

SÍNDROME DE HIPOTENSÃO LÍQUÓRICA PÓS RAQUIANESTESIA: UM RELATO DE CASO.

Bianca Pereira Barros - pereirabarrosbianca@gmail.com
Carolina Martins Coelho - carolinam610@gmail.com
Mariah Vicari Bolognani - mariahvbolognani@gmail.com
Luisa Correia de Aguiar - luisacorreia741@gmail.com
Cláudia Vicari Bolognani

INTRODUÇÃO: A síndrome de hipotensão liquórica é caracterizada por baixa pressão do líquido cefaloraquidiano (LCR) associada à vários sintomas. Surge como efeito adverso da raquianestesia e seu tratamento pode ser feito de acordo com a quantidade de LCR perdido e a gravidade dos sintomas. **DESCRIÇÃO DO CASO**: JMM, sexo feminino, 29 anos, G3P2A1. Paciente deu entrada na unidade de emergência com relato de sangramento anormal que evolui com dor em região hipogástrica, de intensidade 7/10, do tipo cólica, de evolução gradual, irradiada para os flancos direito e esquerdo. Foi submetida a uma laparotomia eletiva com uso de de anestesia raquidiana. Após o procedimento cirúrgico, ao exame, relatou cefaleia frontal latejante intensa, com melhora em decúbito, comprometimento do estado mental e amnésia anterógrada. **DISCUSSÃO**: A síndrome da hipotensão liquórica pós raquianestesia é causada pelo extravasamento de LCR provocando vários sintomas, como a cefaleia de baixa pressão. É uma dor de inicio entre 6 e 72 horas após o procedimento, tipicamente frontal, latejante e bastante intensa. A principal característica é tornar-se mais forte em posição ereta e alivia-se em decúbito. Sintomas associados são presentes em 70% dos casos e podem incluir náuseas, rigidez de nuca, dor lombar, vertigem e alterações visuais. O tratamento em casos leves é uso de analgésicos por via oral, hidratação e repouso e nos graves, deve ser feito hidratação vigorosa, cafeína e analgésicos por via intravenosa. Se as medidas conservadoras não resolverem, é feito o tamponamento sanguíneo epidural (TSE), técnica que provoca a cicatrização do local da punção por meio do aumento da pressão que gera uma resposta inflamatória. **CONCLUSÃO**: O caso é importante para ampliar o conhecimento a respeito da Síndrome de Hipotensão Liquórica Pós Raquianestesia, possibilitando tratamento adequado e evitando desfecho desfavorável, uma vez que o predomínio de cefaléia em puérperas ocorre devido ao uso dessa anestesia. O conhecimento do diagnóstico diferencial é de grande relevância uma vez que descarta a possibilidade de outras patologias que compartilham os mesmos sintomas. **Área do conhecimento**: Neurologia/ Anestesiologia. **Palavras-chave**: hipotensão liquórica, raquianestesia, cefaléia de baixa pressão, tamponamento sanguíneo epidural.

FIBROMIALGIA E SUA COMPLEXA FISIOPATOLOGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Julia Prates Mallab - julia.prates@sempreceub.com
Andressa Mota Gonçalves - andressa.mg@sempreceub.com
Arthur de Barros Andrade - arthurandrade1510@gmail.com
Maria Clara Peixoto Lima - maria.cl@sempreceub.com
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira

INTRODUÇÃO: A fibromialgia (FM) é uma patologia multifatorial caracterizada pela presença de dor crônica muscular difusa, distúrbios do sono, fadiga, desordens neurológicas e declínio funcional do paciente. Sua fisiopatologia não esclarecida torna o diagnóstico e o tratamento desafiadores. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão de literatura com pesquisa na base de dados PubMed e Nature, utilizando os descritores: “Fibromyalgia”, “Physiopathology” e “Etiology”. Foram selecionados artigos a partir de 2015, publicados na íntegra, no idioma inglês, que descrevem de forma sistemática a fisiopatologia da FM. Assim, 10 artigos foram utilizados para a produção do trabalho. **DISCUSSÃO**: A fisiopatologia da FM não está completamente elucidada e envolve fatores genéticos, ambientais e imunológicos que causam alterações no funcionamento do sistema nervoso central e periférico, responsáveis pela dor. Estudos demonstram um aumento na concentração de neurotransmissores excitatórios, principalmente o glutamato, neuropeptídeos inflamatórios como a substância P, CX3CL1, e o hormônio liberador de corticotrofina. Essas substâncias agem ativando células imunes, astrócitos e células da microglia, dessa forma há a liberação de citocinas pró-inflamatórias como a IL-8 e IL-6 causando efeitos vasodilatadores, aumento da permeabilidade vascular e redução do limiar da dor nos nociceptores. Soma-se a isso, a diminuição da modulação da dor, encontrada em pacientes com FM, devido à menor eficácia nos receptores de opióides e atenuação do sistema noradrenérgico, levando à neuroinflamação central e à sua sensibilização. Ademais, o estresse participa da fisiopatologia, por meio do eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal, que controla a resposta biológica ao estresse e secreta glicocorticóides; esse eixo está mais ativado em pacientes com FM e colabora com a sensibilização central e aumento da sensação nóxica. Esses efeitos em conjunto com as alterações centrais são responsáveis pela sensação de dor e alodinia. **CONCLUSÃO**: A fibromialgia é um distúrbio debilitante prevalente que impacta na capacidade funcional, laboral e social do paciente. Apesar da dificuldade de sua fisiopatologia, estudos sobre os mecanismos neurobiológicos que contribuem para a dor crônica e os demais sintomas concomitantes avançaram nossa compreensão dessa doença. Portanto, à medida que o

reconhecimento e o diagnóstico da fibromialgia melhoram, a disponibilidade de opções terapêuticas para os pacientes aumenta. **Área do conhecimento**: Reumatologia. **Palavras-chave**: Fibromialgia, Inflamação, Dor Crônica.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NA SÍNDROME DE DOWN

Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho Caires - polianacaires@gmail.com
Lara Alves de Souza Pereira Santos - laraalvesps@gmail.com
Briza Oliveira Souza e Botelho - brizasbotelho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Down (SD), caracterizada pela trissomia do cromossomo 21, pode, além da deficiência intelectual, cursar com outras comorbidades importantes. Essa pesquisa possui como objetivo avaliar a importância do diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas em crianças com SD. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, na qual utilizou-se as bases de dados SCIELO, LILACS e o portal da Biblioteca Virtual de Saúde. Os descritores escolhidos foram: Cardiopatias AND Síndrome de Down AND Desenvolvimento Infantil, utilizando um recorte temporal entre 2015 a setembro de 2020. Dessa forma, 13 artigos foram selecionados. **DISCUSSÃO**: A partir da leitura analítica, pode-se observar que quarenta a cinquenta por cento das crianças com SD apresentam cardiopatias congênitas, sendo uma comorbidade de alta incidência. As alterações cardiológicas mais comuns nesses pacientes são: Defeitos no Septo Atrioventricular; Comunicação Interventricular; Hipertensão Pulmonar e Persistência do Canal Arterial. Algumas dessas alterações podem ser identificadas no pré-natal, porém outras, por não apresentarem sinais e sintomas inicialmente, podem levar ao diagnóstico tardio e, consequentemente, ao aumento da morbimortalidade desses pacientes nos dois primeiros anos de vida. Assim, torna-se fundamental o papel do médico para avaliar crianças com SD durante o pré-natal, nascimento e ao final do primeiro ano. No exame físico sopros, sinais de insuficiência cardíaca e cianose podem ser identificados e os exames complementares, como o ultrassom morfológico, realizado ainda na gestação, e o ecocardiograma, podem ser solicitados para confirmação diagnóstica. Saber compreender esses achados e interpretar os exames é importante para o estabelecimento de um diagnóstico precoce, pois permite que tratamentos sejam instaurados de maneira rápida. Um exemplo, são os cateterismos e as cirurgias corretivas que possuem uma baixa taxa de mortalidade e permitem ao paciente uma sobrevida de 45 anos sobreponível à da população geral. **CONCLUSÃO**: Diante do exposto, observa-se que crianças com SD possuem uma predisposição natural para um conjunto de comorbidades, dentre elas as cardiopatias congênitas. Nesse contexto, deve-se ter uma atenção especial no diagnóstico desses pacientes para que, através de uma identificação precoce, medidas de prevenção ou atenuação sejam estabelecidas, sempre visando o cuidado integral à saúde desses pacientes.

Área do conhecimento: Pediatria. **Palavras-chave**: Síndrome de Down, Cardiopatias Congênitas, Desenvolvimento Infantil.

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO NO PERÍODO GESTACIONAL- UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marina Ramos França Batista - mariinarfb@gmail.com
Ana Vitória Campos Gomes - anavitoriag@hotmail.com
Desyree Ramos Dantas Ferreira - desyreedantasferreira@hotmail.com
Lorena Oliveira Cristovão - lorenacristovao@hotmail.com
João Vicente Teodoro Gomes da Silva

INTRODUÇÃO: A gravidez é um período de extrema adaptação para o corpo da mulher, tanto hormonal quanto musculoesquelética. Dentre as mudanças temos a Síndrome do túnel do carpo (STC), segunda complicação músculo esquelética mais comum nesse período. **METODOLOGIA**: Revisão de publicações recentes referidas na base de dados Scielo e Pubmed que abordam a temática sobre Síndrome do Túnel do Carpo no período gestacional nos últimos 5 anos. **DISCUSSÃO**: A síndrome do túnel do carpo é caracterizada como a compressão do nervo mediano ao nível do punho. Quando esta ocorre durante a gestação, é classificada como secundária devido a alterações na distribuição dos fluidos, sendo mais frequente no segundo e terceiro trimestres. Uma das hipóteses sobre a causa da STC seria uma hipersensibilidade neurológica em conjunto com aumento da retenção hídrica, além disso, oscilações no nível de glicemia aparentemente aumentam as chances de desenvolver esta síndrome. Dentre os sintomas mais prevalentes encontram-se formigamento bilateral em mãos, dor em queimação, parestesia, edema palmar e de punho, diminuição da força e destreza das mãos. Os sintomas tendem a piorar no período da noite, fato que muitas vezes interfere na qualidade do sono dessas gestantes. O diagnóstico é clínico com realização de testes como os teste de Tinel e Phalen, podendo ainda ser solicitado ultrassonografia para confirmar o diagnóstico. O tratamento durante a gestação tende a ser conservador, lançando mão de fisioterapia e analgesia, inclusive vitaminas do complexo B. Geralmente, os sintomas desaparecem com o termo, sendo rara a necessidade de cirurgia. **CONCLUSÃO**: A STC é uma complicação frequente que deve ser investigada no período pré natal e puerperal. Muitas gestantes acabam considerando os sintomas normais da gestação não correlacionando-os com alterações do sono ou depressão. Sua ocorrência é maior em pacientes que relatam retenção hídrica e edema. Dessa forma, o profissional de saúde deve estar atento aos sintomas para que o tratamento mais adequado seja iniciado e melhore assim, a qualidade de vida da gestante. **Área do conhecimento**: Medicina. **Palavras-chave**: túnel do carpo; gestação; ortopedia; obstetrícia; ginecologia.

COVID-19 E AMAMENTAÇÃO: AS ATUAIS EVIDÊNCIAS

Beatriz de Almeida Barroso - beatriz28091999@hotmail.com
Adriely Melo de Oliveira - melooadriely@gmail.com
Milena Mardegan Oliveira - milena.mardegan5@gmail.com
Marcus Gabriel Corrêa Loureiro - marcusgabriel_97@hotmail.com
Myllena Camilo Essado - myllenaessado@hotmail.com
Aléxia Ventura Oliveira - alexiaoliveira95@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é uma prática altamente benéfica fundamentada em evidências científicas. Entretanto, após disseminação da COVID- 19 um importante questionamento surgiu: as vantagens dessa prática superam os riscos de transmissão do Sars-CoV-2 através do leite e contato materno. **METODOLOGIA**: Decorreu-se busca nas bases de dados: PUBMED, MEDLINE, LILACS e SCIELO. As palavras-chaves foram COVID-19, breastfeeding e transmission; 86 artigos foram encontrados, 8 publicados em 2020, em inglês, português ou espanhol e classificados como Revisão Sistemática ou Ensaio Clínico Randomizado. Após análise dos títulos e resumos, e exclusão dos repetidos, cinco artigos foram incluídos. **DISCUSSÃO**: Declarado em 30 de janeiro de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional, a Doença Infecciosa por Coronavírus (COVID-19) fez com que manejos obstétricos e perinatais fossem adotados precocemente com vistas à proteção dos recém-nascidos de uma possível transmissão materna do vírus. Assim, medidas como a realização de cesarianas, a separação do neonato da mãe e a alimentação por fórmula foram estimuladas. Todavia, evidências científicas à despeito de uma possível transmissão vertical do COVID-19 são inconclusivas; mesmo com a demonstração de RNA do vírus da Sars-CoV-2 no leite materno não é possível comprovar a existência de uma transmissão por essa via, devido necessidade da viabilidade viral, ainda não comprovada. Além disso, evidências demonstram que crianças têm menor risco de contrair a COVID-19 e, quando contraem, esporadicamente são sintomáticos. Em contrapartida aos riscos estão os benefícios da amamentação pela presença de IgA no leite humano, garantindo melhor desenvolvimento imunológico e cognitivo da criança. Diante de tais fatos, a OMS e diretrizes de países como Canadá e Reino Unido reiteram a importância do aleitamento e do vínculo entre neonato e mãe para promoção da saúde e desenvolvimento do recém-nascido, ratificando os benefícios da amamentação a ser realizada com o uso de máscara. **CONCLUSÃO**: Estudos robustos requerem tempo e seguimento para o alcance de conclusões fidedignas. Nesse sentido, a comprovação de uma possível transmissão vertical pelo aleitamento materno,

através da documentação da replicação do Sars- CoV-2 no leite materno, ainda não foi possível. De acordo com a atual evidência, os benefícios do aleitamento sobrepõem os possíveis riscos de uma infecção pelo Sars-Cov-2 e, por isso, é recomendada. **Área do conhecimento**: Pediatria. **Palavras-chave**: COVID-19, breastfeeding, transmission.

OS EFEITOS DO JEJUM INTERMITENTE NA RESISTÊNCIA À INSULINA EM PORTADORES DE DIABETES TIPO II

Vinícius de Medeiros Nobre - vinicius.medeiros@sempreceub.com
Pedro Henrique Bersan Menezes - pedrobersan@sempreceub.com
Eustáquio Franco Carvalho - carfranco@cardiol.br

INTRODUÇÃO: A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) caracteriza-se pela resistência insulínica e perda progressiva da secreção a insulina, podendo ocasionar complicações fisiológicas. Desse modo, é crucial descrever os benefícios da utilização da dieta de jejum intermitente diante as repercussões da DM2. **METODOLOGIA**: Foi feita uma revisão de literatura com busca no PubMed através dos descritores associados ("Diabetes Mellitus, Type 2" AND "Fasting"), selecionando 10 artigos publicados na íntegra, no idioma inglês, nos anos de 2018 a 2020 que descreviam de forma minuciosa os efeitos do jejum intermitente em portadores de DM2. Ademais, utilizou-se o livro Ramadan Diabetes Care publicado em 2017. **DISCUSSÃO**: Observa-se melhora na resistência à insulina em pacientes com DM2 submetidos a uma dieta hipoenergética - fundamentada em porções maiores durante o café da manhã e o almoço - revelando-se mais conveniente em comparação ao consumo de seis refeições diárias menores. De acordo com a fisiopatologia dessa síndrome metabólica, a resistência à insulina nas células acarreta o aumento da demanda de síntese desse hormônio, na tentativa de compensar o sua ineficiência funcional no organismo. A persistência deste quadro ocasiona a exaustão das células β pancreáticas e, consequentemente, o déficit na secreção de insulina nestes pacientes. Contudo, em pacientes portadores de síndrome metabólica DM2 que praticam o Ramadã (dieta que consiste em duas refeições durante o dia e jejum no restante do período), foram encontrados benefícios como diminuição significativa da intolerância à insulina, do estresse oxidativo e inflamatório, melhora na circulação sanguínea e aumento na imunidade. Portanto, a administração de dietas hipocalóricas, a longo prazo, em indivíduos acometidos por DM2 contribuiu, sobremaneira, no controle glicêmico e na redução da gordura corporal. Outrossim, constatou-se que a adoção regular de jejum intermitente pode potencializar os efeitos benéficos da dieta, possibilitando a reversão da condição patológica ocasionada pela DM2. **CONCLUSÃO**: Logo, o jejum intermitente é efetivo para o controle da insulina quando é feito com um acompanhamento médico, já que a dieta está correlacionada à uma perda de peso e, consequentemente, uma possível remissão contínua da DM2 por um intervalo de tempo. Sendo assim, pode-se dizer que a DM2 é potencialmente reversível, haja vista a normalização da doença em um curto período, sendo acompanhada pelo controle da glicose, sensibilidade à

insulina, após a adoção de uma dieta hipocalórica. **Área do conhecimento**: Endocrinologia e Metabologia. **Palavras-chave**: Jejum, Resistência à Insulina, Diabetes Mellitus Tipo 2.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A TERAPÊUTICA OBSERVACIONAL E CIRÚRGICA NO TRAUMA HEPÁTICO

Paloma Gonçalves Pimenta da Veiga Neves - palomapimentadaveiga@gmail.com
Sara Araújo de Medeiros Mendes - saraaraujomm@gmail.com
Cecília Mendonça Miranda - cecilia04mm@gmail.com
Lorena de Sousa Ciriaco - lorena.sciriaco@gmail.com.com
Hyale Melo Lima - hyalemelol@gmail.com
Camila Cordeiro Godinho - c.godinhof@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento do trauma hepático é influenciado pela condição hemodinâmica do paciente, o grau de lesão hepática, a presença de lesões abdominais associadas e alterações neurológicas. Sendo assim, é fulcral analisarmos qual o tratamento mais adequado para cada situação de lesão hepática. **METODOLOGIA**: Revisão de literatura com busca no MEDLINE e LILACS utilizando-se os descritores (“Liver” AND “Trauma” AND "Surgery"), pesquisados no MeSH e DesCS. Selecionou-se 61 artigos internacionais publicados nos últimos cinco anos. Todos tiveram os resumos lidos, excluindo-se os duplicados ou que não abordavam o tratamento cirúrgico e observacional do trauma hepático, limitando-se a seis. **DISCUSSÃO**: Há controvérsias em relação à adoção da abordagem cirúrgica ou observacional no trauma hepático, tendo a instabilidade hemodinâmica como fator determinante para essa decisão. O tratamento cirúrgico era o principal manejo de vítimas de trauma hepático, mas o elevado número de cirurgias desnecessárias e o avanço tecnológico, levou à ascensão do tratamento observacional. Cerca de 80 a 90% dessas lesões podem ser tratadas sem cirurgia. Pacientes estáveis podem ser tratados conservadoramente, mesmo com lesões graves, já pacientes instáveis requerem laparotomia imediata. O manejo observacional ou não operatório seletivo consiste em manter o paciente em observação, aguardando a recuperação natural da lesão, intervindo cirurgicamente caso necessário. Contudo, algumas complicações consistem em pseudoaneurisma, hemobilia, bilemia, peritonite biliar e abscessos, sendo a hemorragia persistente a principal falha terapêutica conservadora. As lesões biliares são complicações tardias do tratamento não operatório e estão relacionados com uma taxa de mortalidade de 8%. **CONCLUSÃO:** Dessarte, quando o paciente se encontra hemodinamicamente estável, o tratamento observacional é o padrão ouro, visto que, cirurgias para traumas hepáticos apresentam altas taxas de mortalidade. Todavia, para execução do tratamento não operatório é necessária a criação de protocolos bem definidos e a disponibilidade de recursos técnicos

operacionais, disponíveis para sua aplicação. **Área do conhecimento**: Cirurgia Geral. **Palavras-chave**: Trauma hepático, tratamento cirúrgico, tratamento observacional.

COMPARAÇÃO DE DOIS PROTOCOLOS INTERNACIONAIS NO TRATAMENTO DOS TUMORES DE WILMS

Luis Eduardo Paiva Bezerra de Melo - luis.epaivabm@gmail.com
Andressa Gabrielle Moreira - agmandressa@gmail.com
Bruna Paiva de França - brunapaivadefranca@gmail.com
Natália Claret Torres Praça - natyclaret@gmail.com
Acimar Gonçalves da Cunha Junior - acimarjr@gmail.com

INTRODUÇÃO: O tumor de Wilms é a neoplasia renal maligna pediátrica mais comum (7% dos tumores infantis). Os protocolos National Wilms Tumor Study (NWTS)/Children's Oncology Group (COG) e Société Internationale D'oncologie Pédiatrique (SIOP) permitem maior conhecimento e redução da sua mortalidade. **METODOLOGIA**: Pesquisou-se nas bases de dados Scielo, PubMed e Medline os seguintes termos: "tumor de Wilms", "protocolo NWTS", "protocolo SIOP", "treatment of Wilms tumor" e "comparison of SIOP and NWTSG Protocols". Os artigos recuperados entre os anos de 2016 a 2020 foram submetidos a análise crítica. **DISCUSSÃO**: O tumor de Wilms (TW) pode atingir sobrevida de 5 anos quando tratado de forma eficaz. É um tumor embrionário que surge a partir de células do blastema nefrogênico anormalmente persistentes. A apresentação mais comum é a presença de massa abdominal assintomática, e quando sintomática, é relatado dor abdominal, mal-estar, hematúria e hipertensão arterial. O acometimento pode ser unilateral ou bilateral e é comum a associação com outras anormalidades congênitas. O principal aspecto considerado no manejo do TW reside na abordagem inversa nos protocolos SIOP e NWTS, diferindo, respectivamente, se a criança deve receber antecipadamente quimioterapia ou ser inicialmente operada. O NWTS preconiza a definição do estadiamento e da histologia para determinar o tratamento. Seus benefícios são a preservação biológica molecular do tumor, configurando vantagem para pesquisa, e a prevenção de quimioterapia desnecessária. Já o SIOP busca diminuir o tamanho do tumor, evitando uma possível ruptura e permite uma invasão cirúrgica mínima com melhor preservação renal. Ainda diferem-se quanto à classificação histológica e aos critérios de estadiamento. A histologia do NWST tem fundamentação na anaplasia, enquanto a do SIOP na diferenciação celular. Ambos os estadiamento são válidos, porém há limitação na comparação dos estágios, graças a discrepância no momento da nefrectomia. **CONCLUSÃO**: O estudo comparativo entre os protocolos SIOP e NWTS deve orientar o tratamento. Mesmo que o NWTS evite a quimioterapia desnecessária em tumores de baixo estadiamento ou com diagnóstico que não o TW, ele piora o prognóstico em tumores de alto estadiamento, situação

mais prevalente. Dessa forma, o protocolo SIOP se mostra mais benéfico, especialmente nas áreas em que a epidemiologia aponta para a incidência e para a prevalência de estágios mais avançados do TW. **Área do conhecimento**: Cirurgia Pediátrica. **Palavras-chave**: Tumor de Wilms, protocolo NWTS, protocolo SIOP.

MÉTODO DE KRAUSE COMO ALTERNATIVA PARA PACIENTE COM CONTRAINDICAÇÃO AO MISOPROSTOL - RELATO DE CASO

Beatriz da Costa Luiz Bonelly - beatrizbonelly@sempreceub.com
Alexia Gonçalves dos Santos - alexiagsantos@gmail.com
Andressa Gabrielle Moreira - agmandressa@gmail.com
Fabiana Pilotto Muniz Costa Leal - fabiana.leal@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: Existem controvérsias quanto ao uso de misoprostol para indução do parto em gestantes asmáticas. O caso relatado apresenta conduta alternativa ao uso de misoprostol, no qual o método mecânico utilizado foi o Método de Krause. **DESCRIÇÃO DO CASO**: Paciente do sexo feminino, 31 anos, G1P0A0 e histórico de asma desde a infância. Durante a gravidez apresentou incompetência istmo cervical, Diabetes Mellitus Gestacional e quadro de asma exacerbado, controlado com o uso corticóide e nebulização durante as consultas de pré-natal, com última apresentação de sintomas aproximadamente 1 mês antes do parto. Paciente foi encaminhada do pré natal para interrupção da gestação com 39 semanas. Chegou com queixa de contrações irregulares e pela história de asma, havia contraindicação ao Misoprostol. Foi indicado então, o Método de Krause como alternativa para indução do trabalho de parto. Evoluiu para parto vaginal, sem intercorrências. **DISCUSSÃO**: A indução de parto é indicada para pacientes que possuem imaturidade cervical corroborada por índice de BISHOP 6. O amadurecimento cervical, normalmente, é induzido com a administração de misoprostol. Em algumas situações seu uso está contraindicado: cirurgia uterina prévia, asma, uso concomitante com ocitocina e placenta prévia. Nesses casos, pode-se utilizar como método alternativo o Método de Krause. Um método mecânico, caracterizado pela inserção de balão em canal endocervical, que produz pressão sobre o orifício uterino interno, induzindo à produção endógena de prostaglandinas. As vantagens relacionadas ao método inclui baixo custo, fácil armazenamento, menor índice de hiperestimulação uterina com alterações da frequência cardíaca fetal, menos efeitos adversos e taxa de cesariana semelhante quando indução de parto com misoprostol. **CONCLUSÃO**: O caso relatado entra em concordância com estudos a respeito da utilização de diferentes métodos para a indução do trabalho de parto, em pacientes com contraindicação ao uso do misoprostol, evidenciando a necessidade de individualização das condutas no centro obstétrico. Há benefícios na utilização do Método de Krause e é uma conduta a ser mais frequentemente considerada, em casos como esse, visando a diminuição dos índices de cesárea. **Área do conhecimento**: Ginecologia e Obstetrícia. **Palavras-chave**: Misoprostol, Sonda de Folley, Método de Krause.

EVOLUÇÃO DA EPILEPSIA INFANTIL NO BRASIL, SEGUNDO SUAS REGIÕES, NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Beatriz Gouveia Tripodi - biatripodi_@hotmail.com
João Paulo Coquemala Medeiros - jp98fm@hotmail.com
Maria Jayne Vanzela - mariajaynevanzela@gmail.com
Marina Trôndoli - marina_trondoli@hotmail.com
Milena Miyoshi Kishibe - milenakishibe@hotmail.com
Daniela Tereza Ascencio Russi - daniela@unoeste.br

INTRODUÇÃO: A epilepsia se caracteriza por descarga elétrica excessiva e anormal de um grupo de neurônios, a qual resulta em crises. Sua prevalência mundial estima-se em torno de 0,5% a 1% da população e é uma das doenças crônicas mais prevalentes na pediatria, alcançando, aproximadamente, até 10% das crianças. **METODOLOGIA**: Trata-se de um estudo ecológico acerca de epilepsia infantil, tomando-se como unidade de análise as regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) e pela estimativa populacionais por município, idade e sexo do Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. As informações foram colhidas do período de 2015 a 2019, restringindo-se a faixa etária de 0 ano a 19 anos. Este analisará as seguintes variáveis: número de internações segundo as regiões brasileiras; número de internações segundo o sexo; número de internações segundo a faixa etária; por fim, o caráter de atendimento hospitalar. **RESULTADOS**: No período analisado, há grande quantidade de internações na região Sul e baixa no Norte. Segundo a literatura, a prevalência é distribuída de forma heterogênea entre as regiões brasileiras e aquelas que contém menos desenvolvimento são as menos afetadas. Logo, explica-se o dado encontrado, visto que as regiões mais desenvolvidas, em sequência, são Sudeste, Sul, Centro-Oeste, Nordeste e Norte.O sexo mais prevalente é o masculino, apresentando apenas 0,62 internações a mais a cada 10000 habitantes do que o feminino, divergindo assim com a literatura. À faixa etária, há predomínio de 0 a 4 anos. Fato que condiz com a literatura que afirma, maior prevalência de casos nos extremos da idade, pela possível etiologia estar associada a quadros infecciosos, mal formações congênitas do sistema nervoso e lesões prévias.Ao caráter de atendimento, observa-se que o de urgência corresponde a 92% dos casos totais e nota-se tal perfil na investigação de estudos no seguimento da epilepsia não tratada. **CONCLUSÃO**: A partir da análise dos dados do presente estudo, conclui-se que, segundo as regiões brasileiras, há maior

prevalência no Sul e menor no Norte. O perfil sociodemográfico do Brasil corresponde ao indivíduo do sexo masculino de 0 a 4 anos de idade. Para mais, o caráter de atendimento mais realizado é, disparado, o atendimento de urgência. **Área do conhecimento**: Pediatria. **Palavras-chave**: Epilepsia; Transtorno Convulsivo; Brasil; Epidemiologia; Prevalência.

COMO DIFERENCIAR A SÍNDROME DO PIRIFORME E A CIATALGIA DE ORIGEM RADICULAR?

Maria Eloisa Gomes Ferreira - mariaeloisagomesferreira@gmail.com
Anelisy Gelinski - anelisygelinski@gmail.com
Lucas Torres de Brito - lucastorresdebrito@gmail.com
Luy Carlo de Azevedo Lima - azevedoluycarlo@gmail.com
Mariana Martins Castro - marianamartinsc1@gmail.com
Ricardo Filgueiras da Matta

INTRODUÇÃO: A síndrome piriforme é uma patologia pouco conhecida e consiste em um importante diagnóstico diferencial para as ciatalgias de origem radicular. Diferenciá-las é fundamental para o direcionamento de tratamentos adequados e consequente melhoria na qualidade de vida dos pacientes. **METODOLOGIA**: O levantamento bibliográfico foi feito a partir das bases de dados Pubmed, Scielo, LILACS e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos em português, inglês e espanhol, delimitando entre os anos 2012 e 2020, utilizando os seguintes descritores: síndrome do piriforme, ciatalgia, dor ciática, piriformis syndrome e sciatica. **DISCUSSÃO**: A ciatalgia pode surgir pela compressão do nervo ciático. Tal dor tem origem por diferentes mecanismos, seja pela compressão de uma raiz nervosa lombar discogênica ou ao longo do trajeto do nervo. A síndrome do piriforme (SP), uma das causas de ciatalgia, é caracterizada pela compreensão do nervo ciático pelo músculo piriforme, sendo provocada por traumas, lesões que ocupam o espaço, assimetria dos membros inferiores, variações anatômicas, uso excessivo e hipertrofia do músculo. Essa síndrome tem apresentação semelhante à compressão radicular do nervo ciático. As principais manifestações clínicas da SP são dor na nádega, dor que agrava na posição sentada, sensibilidade na região da grande chanfradura ciática, palpação do forame ciático e positividade em algum dos testes específicos: FAIR, Pace, Freiberg, Beatty. Por outro lado, os sintomas da ciatalgia de origem radicular são mais intensos na região lombar com irradiação para o trajeto do nervo, há um aumento da dor com tosse, espirro ou estiramento da coluna, uma diminuição da força muscular, alterações de sensibilidade e hiporreflexia. Os testes de Lasegue e Neri são positivos para ciatalgia. A anamnese e o exame físico são bons preditores para o diagnóstico, no entanto, as semelhanças nos achados clínicos tornam necessária a realização de tomografia computadorizada ou ressonância magnética. **CONCLUSÃO**: Diferenciar a síndrome do piriforme e a ciatalgia de origem radicular é essencial na conduta médica. Assim, uma história clínica e um exame físico detalhados, além de exames complementares, são importantes para transpor as semelhanças clínicas, estabelecer diagnóstico diferencial e oferecer tratamento adequado em tempo útil ao

paciente. Apesar dos avanços, há necessidade de iniciativas para estimular o desenvolvimento de novas formas de diagnóstico e especificar mais essas patologias. **Área do conhecimento**: Ortopedia. **Palavras-chave**: Ortopedia, síndrome do piriforme, ciatalgia.

A PREVALÊNCIA DE ENXAQUECA EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Vanessa Ferreira Santana - ferreira.vanessasantana@gmail.com
Bianca Pires Camargos - biancacamargos10@gmail.com
Júlia Alcântara Junqueira Meneghetti - jujumeneghetti@hotmail.com
Júlia Oliveira Perez - juperez15@hotmail.com
Jesse Heloisa Carvalho Mendonça - jesseheloisa32@gmail.com
Edson de Sousa Marquez

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a enxaqueca ou migrânea atinge 15% da população mundial, inclusive universitários, e interfere no cotidiano desses. Assim, é preciso analisar o seu predomínio entre os acadêmicos de medicina, já que é uma doença que intervém no desempenho do educando. **METODOLOGIA**: Este trabalho caracteriza-se por uma revisão sistemática, tendo sido realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados Lilacs, SciELO e PubMed. Foram selecionados 13 artigos e após leitura destes, foram incluídos aqueles dentre o período de 2006 a 2019, com abordagem direcionada aos estudantes de medicina e com foco especial à enxaqueca, totalizando 10 artigos na seleção final. **DISCUSSÃO**: Sabe-se que a enxaqueca, doença neurológica altamente incapacitante responsável pela redução da produtividade e pelo aumento do absenteísmo laboral, apresenta, dentre a população brasileira, uma média da prevalência de 18% ao longo da vida. Os acadêmicos de medicina participam dessa porcentagem e grande parte queixa-se do comprometimento na qualidade de vida. Nessa perspectiva, a literatura expõe maior predomínio no gênero feminino e associa essa diferença às variações hormonais ocorridas durante o ciclo menstrual. Além disso, para responder às demandas impostas pelo curso, esses universitários abdicam de horas de sono regulares e enfrentam um cotidiano estressante, fatores que predispõem às crises álgicas.Nesse sentido, estudos de referência mostram que essa cefaleia está mais presente nos últimos períodos do curso, visto que as obrigações e responsabilidades aumentam. Dessa forma, para um melhor rendimento, muitos discentes tornam-se adeptos à automedicação e ao uso abusivo de analgésicos, o que desencadeia efeitos colaterais significativos. Sob essa ótica, é de suma importância que os estudantes atentem-se para os episódios de dor a fim de buscar um tratamento adequado por profissionais capacitados. Ademais, é preciso procurar alternativas que melhorem a rotina acadêmica e amenizem, assim, os malefícios advindos dessa cefaleia. **CONCLUSÃO**: É notável, pois, que a enxaqueca é dominante no ambiente universitário e causa prejuízos na rotina acadêmica e na qualidade de vida dos estudantes de medicina, os quais, por estarem

submetidos a momentos de estresse e por se privarem de hábitos de lazer em troca de horas inexoráveis de estudos, são mais ameaçados por essa cefaleia. Diante disso, medidas de promoção e prevenção são essenciais nesse âmbito para promover um melhor rendimento acadêmico e pessoal desses futuros profissionais. **Área do conhecimento**: Neurologia. **Palavras-chave**: Prevalência, enxaqueca, acadêmicos de Medicina.

SATISFAÇÃO SEXUAL DAS PACIENTES APÓS NINFOPLASTIA DE PEQUENOS LÁBIOS

Grazielle de Oliveira Marques - grazy.manush@gmail.com
Júlia Sena Barbosa de Faria - julia-senabdf@hotmail.com
Andreza Borges de Souza - dezabs64@gmail.com
Nathalia Sbardellini Sidou Ponte - nathaliasbardellini@gmail.com
Mariah Vicari Bolognani - mariahvbolognani@gmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: A ninfoplastia é uma cirurgia que envolve a redução dos lábios genitais e correção de assimetrias. A hipertrofia de pequenos lábios corrobora com o desconforto na função sexual. Logo, esse procedimento visa melhorar a qualidade de vida em relação a parte álgica, psíquica e sexual. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão literária, com utilização das bases de dados: Google Acadêmico, Scielo e Portal Capes, descritores "labioplastia" OR "ninfoplastia" AND "satisfação sexual", entre os anos 2011-2020, que configuram revisão sistemática e ensaio clínico controlado, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram selecionados 7 artigos com base em relevância clínica e terapêutica. **DISCUSSÃO**: A hipertrofia dos pequenos lábios está associada ao desconforto funcional e estético, o que interfere diretamente na vida sexual em relação à satisfação, higiene, dores relacionadas ao uso de roupas justas. Isso afeta a autopercepção feminina e compromete o prazer íntimo da mulher. O padrão estético anatômico para a genitália feminina advém da ideia de que os lábios menores devem ser recobertos pelos lábios maiores, principalmente sobre influência midiática e da indústria pornográfica que preconiza uma genitália pré-puberal. Sendo assim, aquelas que se distanciam desse estereótipo buscam melhorar sua autoimagem e decidem se adequar ao que é socialmente idealizado. Entretanto, uma parcela substancial das mulheres procura a cirurgia com intenção de amenizar sofrimentos álgicos diários, visto que os neurônios somatossensoriais presentes nos lábios menores, em contato prolongado com roupas justas podem desencadear dor. Sendo assim, com a correção cirúrgica da hipertrofia, os lábios menores ficarão protegidos pela vulva, reduzindo a estimulação dolorosa pelo toque por longos períodos com tecidos. Com isso, após a ninfoplastia as pacientes apresentam melhora da função sexual, que deve ser multidimensional e centrada em si, uma vez que a autoconfiança juntamente com a diminuição da dor está diretamente relacionada ao aumento da satisfação sexual. **CONCLUSÃO**: A hipertrofia de pequenos lábios pode interferir no conforto psicológico e no bem estar pessoal e sexual, o que causa conflitos no relacionamento íntimo. Logo, a ninfoplastia de pequenos lábios possibilita eliminar o desconforto social, funcional e

estético, sendo evidente a relevância deste procedimento cirúrgico. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: Ninfoplastia, Satisfação, Sexual.

O USO EXPERIMENTAL DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM PROCEDIMENTO MINIMAMENTE INVASIVO

Danusia Natiele Konraht - danusia.natiele@hotmail.com
Felipe Romério Marques Durães Barbosa - feliperomeriomdb@gmail.com
Rafael Yoshizaki Silva - rafayoshi10@gmail.com
Ricardo Sousa Amancio da Costa - ricardosacosta123@gmail.com
Eduardo Nunes Tenório - med.tenorio@gmail.com
Fernando Marinho Marques da Silva - drfernandomarinho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A utilização de plasma rico em plaquetas (PRP) é uma técnica inovadora usada para auxiliar o crescimento e rejuvenescimento celular. Inclui fatores autólogos específicos que estimulam: angiogênese, síntese de colágeno, mitose celular, produção de linfócitos e quimiotaxia dos neutrófilos. **METODOLOGIA**: Realizou-se buscas no PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores ("platelet-rich plasma" AND "plastic surgery"). Foram analisados artigos nacionais e internacionais publicados nos últimos 10 anos. O atual trabalho visa consumar uma revisão literária com o fim de explorar a terapêutica do plasma rico em plaquetas. **DISCUSSÃO**: O PRP, obtido por meio da centrifugação do sangue venoso autólogo, consiste em um concentrado de plaquetas contido em pequeno volume de plasma. O produto deste processo, somado à introdução de trombina e cálcio, resulta na ativação das plaquetas e início do processo de coagulação, formando o gel de plaquetas. Esse gel é rico em fatores de crescimento, como o fator de crescimento derivado de plaquetas (PDGF), fator de transformação do crescimento beta (TGF-beta), fator de crescimento epidérmico (EGF), fator de crescimento do endotelial vascular (VEGF), e proteínas osteocondutoras, que servem de matriz para migração epitelial e formação óssea, como a fibrina, fibronectina e vitronectina. Cada fator liberado pelas plaquetas possui função específica. O TGF-beta ativa os fibroblastos, que irão produzir protocolágeno, culminando na deposição de colágeno e cicatrização da ferida. O VEGF estimula a angiogênese, mitogênese e a permeabilidade vascular na região. O PGDF promove proliferação de fibroblastos, aumenta a vascularização tissular e a quantia de colágeno, aperfeiçoa a osteogênese e estimula a produção de tecido de granulação. O EGF induz a angiogênese e estimula o crescimento de tecido epitelial. Os benefícios na utilização do PRP, no âmbito da cirurgia plástica, contemplam o rejuvenescimento celular, a cicatrização de feridas e a melhora na integração de enxertos. **CONCLUSÃO**: O uso do PRP em procedimentos minimamente invasivos associa-se ao encurtamento do período de recuperação e cicatrização tecidual, por meio da formação de redes de fibrina e plaquetas, e aumento da expressão de

colágeno e da proliferação de fibroblastos, promovendo o rejuvenescimento. Ademais, a utilização desse componente rico em fatores estimulantes de crescimento tecidual e angiogênese favorece a regeneração vascular, gerando maior fornecimento de nutrição e aporte de oxigênio. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: Plasma rico em plaquetas, cirurgia plástica, microinvasivo, cicatrização.

AS CONSEQUÊNCIAS DA DEMÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE IDOSO

Luís Eduardo de Araújo Rocha - luisedrocha@gmail.com
Bruna Elyades Miranda - brunaelyades@hotmail.com
Wanessa Gonçalves Alves - wanessa_alves7@hotmail.com
Ana Luísa Peixoto Fleury Jardim - anapfjardim@gmail.com
Maria Leíza Vinhadelli Ribeiro - mvinhadelliribeiro@gmail.com
Rodrigo de Souza Castro

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida, elevou-se a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre elas as demências. Esta condição é razão para mais de 50% das internações, sendo vista uma redução da função mental, interferindo assim, na funcionalidade do indivíduo. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão sistemática e integrativa nas bases de dados LILACS, Google Acadêmico e Scielo. Pesquisou-se artigos na língua inglesa e portuguesa, entre os anos de 2015 à 2020. Utilizou-se os descritores: “senilidade”, “qualidade de vida do idoso” e “dementia in elderly”. Para avaliação da elegibilidade dos artigos, realizou-se análise do título, do resumo, dos resultados. **DISCUSSÃO**: Os artigos analisados discorrem sobre a importância que a demência vem assumindo como um grande e grave problema de saúde pública que gera uma barreira para o envelhecimento saudável. Em 2015 já havia, no mundo, cerca de 47 milhões de pessoas com demência, o que mostra a relevância desse tema, pois se trata de uma doença em ascensão, devido a melhora da qualidade de vida e consequente aumento da população idosa em todo mundo. A demência, é caracterizada por déficits cognitivos e funcionais, que interferem na realização das atividades diárias, sendo por este motivo, uma doença que acarreta um forte impacto negativo na qualidade de vida dos idosos portadores, gerando uma progressiva limitação de sua autonomia, afetando simultaneamente a vida do indivíduo e dos responsáveis pelo cuidado. Estudos que buscaram avaliar a autopercepção de saúde dos cuidadores familiares de idosos com demência, revelam que grande parte desses cuidadores avaliam a sua saúde como ruim ou regular, fato esse que, também, reflete na qualidade de vida do idoso. Nota-se, portanto, a importância de um cuidado amplo que atinja tanto o idoso quanto os familiares, a fim de garantir um melhor entendimento e enfretamento da doença, levando um maior conforto para os idosos portadores dessa doença. **CONCLUSÃO**: Este estudo demonstrou o impacto significativo que a demência tem causado na saúde pública mundial. Evidencia-se a necessidade de iniciar precocemente o tratamento, afim de evitar a progressão da doença e, consequentemente, a perda da autonomia. Assim, visa uma melhor qualidade de vida tanto para o paciente quanto

para seus familiares e cuidadores. **Área do conhecimento**: Medicina. **Palavras-chave**: senilidade, qualidade de vida do idoso, dementia in elderly.

TRANSIÇÃO HORMONAL EM MULHER TRANSGÊNERO: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Nunes dos Santos, camilanunesantos95@gmail.com
Ana Clara Santana Nogueira, ana.clara.nogueira@hotmail.com
João Vicente Oliveira Leão Ribeiro, jvicenteleao@gmail.com
José Donato de Sousa Netto, donatojose05@gmail.com
Demétrio Antonio Gonçalves da Silva

INTRODUÇÃO: A transição hormonal (TH) nas mulheres transgênero tem o propósito de promover o surgimento de caracteres sexuais secundários femininos e a supressão dos masculinos, através do uso de medicamentos hormonais, a fim de melhorar a auto estima e a qualidade de vida das pacientes. **METODOLOGIA**: O presente trabalho é uma revisão de literatura que aborda a TH em mulheres transgênero. A busca foi realizada nas bases de dados BVS, Google acadêmico e Pubmed. Para a seleção de artigos mais relevantes foram pesquisados trabalhos em inglês e português, entre os anos de 2010-2020, com os descritores "Transgender persons", "Hormone Replacement Therapy" e "Sex Reassignment Procedures". **DISCUSSÃO**: A TH em mulheres transgênero requer uma abordagem interdisciplinar a fim de que a integridade física e psicológica desta seja assegurada e a sua qualidade de vida preservada. O tratamento se inicia com o acompanhamento psiquiátrico para determinar se a paciente está apta à transição, ou seja, se possui disforia de gênero que preencha os critérios para a TH e se os resultados irão beneficiá-la. Além de garantir que certas comorbidades não sejam exacerbadas com o tratamento, como as doenças tromboembólicas. Após avaliação inicial, introduz-se estrogênio, hormônio responsável por induzir as características femininas, como Estradiol 2,0-6,0 mg, uso oral e contínuo; adesivo de Estradiol 0,1-0,4 mg, transdérmico, duas vezes por semana ou Valerato de estradiol 5-30 mg, intramuscular, a cada duas semanas. A terapia antiandrogênica visa suprimir os caracteres masculinos e, entre as opções, Progesterona 20-60 mg, uso oral e contínuo; Acetato de medroxiprogesterona 150 mg, intramuscular, trimestral ou Acetato de ciproterona 50-100 mg, uso oral e contínuo. O acompanhamento deve ser realizado a cada 2-3 meses no primeiro ano e, depois, de 1 a 2 vezes por ano, a fim de se monitorizar os sinais esperados de feminização e as possíveis reações adversas. Além disso, testosterona e estradiol devem ser dosados trimestralmente, assim como os eletrólitos séricos e a prolactina. **CONCLUSÃO**: Os medicamentos hormonais usados a longo prazo podem estar associados ao agravamento de comorbidades e ao desenvolvimento de tromboembolismo em mulheres transexuais, porém com a supervisão médica e a conduta adequada, o risco de complicação da TH é baixo. Dessa forma, conclui-se

que o tratamento hormonal é seguro desde que acompanhado, a curto e a longo prazo, por uma equipe interdisciplinar, além de possuir efeito positivo na auto estima da paciente. **Área do conhecimento**: Ginecologia. **Palavras-chave**: Transgender persons, Hormone Replacement Therapy, Sex Reassignment Procedures.

NEOVAGINOPLASTIA COM PELE DE TILÁPIA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER

Izabella Sena de Oliveira - izabellasenadeoliveira@gmail.com
Amyr Abdala Gomes - amyr.gomes@sempreceub.com
Gerson Fernando Mendes Pereira

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser (SMRKH) gera disgenesias gonadais, fazendo com que suas portadoras sejam submetidas à uma cirurgia de neovaginoplastia. A utilização de pele de tilápia nesse procedimento é algo recente mas que trouxe diversas vantagens para seu resultado. **METODOLOGIA**: O estudo foi realizado por meio de uma revisão de artigos nacionais e internacionais. Utilizou-se como palavras-chave: "Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser"; "Neovaginoplastia"; "Pele de tilápia". Os dados coletados foram provenientes de artigos, datados nos últimos 9 anos, nas bases de dados PUBmed, Scielo e Google Acadêmico. **DISCUSSÃO**: A SMRKH está associada ao não desenvolvimento ou ele parcial do canal vaginal, sendo a responsável por 90% de todas as causas relacionadas a disgenesias Müllerianas. Visando essa correção, a neovaginoplastia é uma opção de tratamento quando a dilatação progressiva não é bem sucedida. Esse procedimento cirúrgico possui o objetivo de gerar uma ampliação ou nova elaboração da vagina. Alguns biomateriais utilizados nesse procedimento são peritônio, segmentos do cólon, tecido amniótico ou enxertos de pele, tecidos que estão associados a complicações no tratamento e recuperação.Uma nova proposta de tratamento surgiu, sendo baseada na utilização de pele de tilápia para o revestimento do canal vaginal.Os procedimentos realizados utilizavam um molde de acrílico revestido com a pele de tilápia, que seriam introduzidos no canal vaginal, visando auxiliar a reepitelização desse local e funcionando como uma base para esse crescimento tecidual. A pele de tilápia apresentou um efetivo aumento do diâmetro da vagina, de 6 a 8 cm, e uma baixa taxa de rejeição e de infecção, devido a sua morfologia semelhante a pele e uma microbiota não infecciosa. Além disso, seu epitélio se adaptou ao da vagina de forma que se estabeleceu um tecido estratificado semelhante com o epitélio vaginal de uma mulher saudável, ou seja, um tecido de textura suave e sem granulações. **CONCLUSÃO**: A partir dessa análise, observou-se que a utilização da pele de tilápia na neovaginoplastia foi benéfica. As pacientes tiveram um eficaz aumento do diâmetro vaginal e satisfatória epitelização, além disso houve a implementação de um material de fácil aplicação, resultando um procedimento mais rápido, econômico e menos agressivo. Dessa forma, compreende-se que o uso da pele de tilápia possui grande potencial, contudo é necessário que haja mais

estudos sobre sua utilização. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: Pele de Tilápia, Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, Neovaginoplastia.

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA

João Victor Evaristo Mendanha - joaovmendanha2001@gmail.com
Jaqueline Maria de Azevedo Chagas - jaquelinemachagas@academico.unirv.edu.br
Telma Oliveira Cerutti Schmidt - telmaocs@gmail.com
João Vitor Pereira Luz - joaovpluz@academico.unirv.edu.br
Luan Luiz Brito Oliveira - luanluizbritooliveira@gmail.com

INTRODUÇÃO: Durante o ano de 2020, o novo vírus denominado popularmente como o novo coronavírus, causador da doença Covid-19, se tornou pandêmico. Os ambientes de prestação de serviço em saúde foram afetados e houve enormes consequências na saúde mental dos profissionais médicos e enfermeiros. **METODOLOGIA**: Foi feita uma revisão integrativa da literatura com bases em dados encontrados nos sites PubMed e Scielo, utilizando as palavras-chaves "Saúde Mental", "Profissionais da Saúde" e "Pandemia". Foram incluídos os estudos sobre a saúde mental dos profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, no decorrer da pandemia e excluídos os estudos que não abordavam essa temática. **DISCUSSÃO**: A literatura procura demonstrar as consequências da pandemia causada pelo novo coronavírus, que a causa da doença Covid-19, para com a saúde mental dos profissionais pesquisados, médicos e enfermeiros, que trabalham no enfrentamento desta doença pandêmica. Os Estudos abordam que o desequilíbrio da saúde mental destes profissionais relacionam-se diretamente com diversos fatores, como, por exemplo, a falta de EPIs (equipamentos de proteção individual), treinamento inadequado no combate ao Covid-19, desequilíbrio da saúde emocional e a falta de acompanhamento psicológico e psiquiátrico a esses profissionais. O novo coronavírus atingiu todos os continentes e, portanto, foi decretado que ele se tornou pandêmico e, com isso, a literatura traz as perspectivas de que a ansiedade, o estresse, a depressão e o nervosismo mental dos profissionais de saúde são fatores que corroboram para a fragilidade da saúde mental durante essa pandemia. **CONCLUSÃO**: Com esta revisão conclui-se que a pandemia causada pela doença covid-19 afeta as esferas da comunidade, tanto em aspectos físicos quanto psicológicos, mas especialmente ao grupo de profissionais de saúde. Nas pesquisas utilizadas nesta revisão de literatura, indica que isto se dá devido a falta de equipamentos de proteções individuais adequadas e o fato de estarem na linha de frente no combate à doença, sendo estes fatores predisponentes para adquirirem mudanças psicológicas negativas. **Área do conhecimento**: Temas livres/Saúde. **Palavras-chave**: Saúde mental, profissionais da saúde, pandemia.

CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS COMBINADOS E O DESENVOLVIMENTO DE TROMBOSE VENOSA

Isabella Caroline de Freitas Domingos - isabellacarolinekz@hotmail.com
Julia Moura de Barros Barreto - juliamourabarreto@gmail.com
Marina Toscano Silveira - ninahtoscano@gmail.com
Rachel Araújo Gonçalves Coelho - rachel.coelho@sempreceub.com
Gerli Araújo Gonçalves Coelho

INTRODUÇÃO: Os contraceptivos orais são os principais usados atualmente, e estudos indicam a sua relação com a formação de trombos, que podem resultar em severas complicações. Assim, o objetivo desta revisão é relacionar o uso desse medicamento com o risco de desenvolvimento de trombose venosa. **METODOLOGIA**: O artigo de revisão foi desenvolvido através de pesquisas feitas em outubro de 2020, pela base de dados do PubMed, Scielo, ScienceDirect e outros. Foram utilizados trabalhos entre os anos de 2011 e 2019, em português e inglês, com as seguintes palavras-chave: tromboembolismo, trombose venosa, anticoncepcionais, hemostasia, contraceptivo hormonal, medicina, saúde e mulheres. **DISCUSSÃO**: Os contraceptivos hormonais são os mais utilizados pelas mulheres como forma de planejamento familiar na atualidade. A eficácia dos fármacos consiste na combinação de estrogênios e progestogênios, sendo o anticoncepcional oral combinado (AOC) o mais popular, dividido em 1ª, 2ª e 3ª geração. Esses medicamentos são compostos por hormônios que estimulam coagulantes e reduzem inibidores naturais de coagulação, sendo os riscos de trombose venosa (TV), no uso desses remédios, dependentes do tipo e teor de estrogênio e de progestágeno que, juntos, podem modular a doença. Na composição dos AOC, o etinilestradiol (EE) tem um efeito pró-coagulante, mas, em doses menores que 50 µg, o risco é reduzido. Além disso, a ligação entre a trombose venosa e os remédios é bem definida, dessa forma, sinais clínicos e complicações podem ocorrer em mulheres com predisposição à trombose. Ademais, os medicamentos com levonorgestrel (2ª geração) possuem menores chances de formar trombos em comparação aos de 3ª geração, como o gestodeno. Neste viés, a administração de remédios com EE e levonorgestrel são a melhor opção combinada. Outrossim, eventos tromboembólicos podem ocorrer no primeiro ano de prescrição do anticoncepcional hormonal, prevalecendo após o quarto mês desde o início de seu uso. Todavia, após um ano, o risco é reduzido e o tempo de administração não interfere significativamente. **CONCLUSÃO**: Destarte, o risco de trombose associado a contraceptivos orais combinados depende do teor de estrogênio, do tipo de progestágeno, da predisposição

de trombos, da dose prescrita e do tempo de consumo. Assim, o perigo é maior no 1º ano de uso, sobretudo após o 4º mês, e em mulheres que usam medicações de 3ª geração. Apesar de o risco durante o uso dobrar quando comparado ao risco absoluto de formação de trombose, ele ainda é baixo. Logo, é crucial avaliar cada caso antes da prescrição. **Área do conhecimento**: Ginecologia. **Palavras-chave**: Tromboembolismo, trombose venosa, anticoncepcionais, hemostasia, contraceptivo hormonal, medicina, saúde, mulheres.

ATUALIZAÇÃO REFERENTE À SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Sara Ayres Soares de Souza - ayres888@hotmail.com
Ana Cláudia Borges Braga - anaclaudia_bb9@hotmail.com
Caroline Campos Gonçalves - carolinecammposg@gmail.com
Lucas Fernandes Antunes - lucasf.antunes09@gmail.com
Victória Mundim Sales da Cruz - vicmscruz09@gmail.com
Marcos de Vasconcelos Carneiro - marcosvascarneiro@ig.com.br

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é um distúrbio intestinal funcional caracterizado por dor abdominal, alteração do hábito intestinal e da consistência das fezes por mais de 6 meses sem anormalidades estruturais. Por ser muito prevalente e subdiagnosticada é necessário conhece-la. **METODOLOGIA**: A pesquisa de revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scielo e Pubmed. Pesquisou-se pelo descritor “irritable bowel syndrome” e foi aplicado filtro de idioma: inglês, espanhol e português, restringido aos artigos dos últimos 3 anos. O Resultado da revisão totalizou 29 artigos, sendo selecionados 5 de maior correlação ao tema. **DISCUSSÃO**: A primeira interpretação da SII era de distúrbios unicamente psíquicos que se somatizavam em ocorrências gastrointestinais sem explicações estruturais. O aumento de casos diagnosticados motivou o maior estudo dessa síndrome, e assim foram propostos novos mecanismos fisiológicos para justificar seu aparecimento. Atualmente são pontuados fatores genéticos que repercutem na SII, como os defeitos bioquímicos e neurológicos de moduladores e de receptores associados principalmente à serotonina. O desequilíbrio de neurotransmissores relacionado à SII é caracterizado pela hiperestimulação do sistema nervoso central, mediada pelas vias aferentes com emissão exacerbada de resposta pelas vias eferentes, decorrentes da maior liberação da serotonina pelo plexo mesentérico que tem atuação pro-cinética intestinal aumentando o peristaltismo, causando os sintomas intestinais. Os pacientes portadores da SII possuem ainda uma hipersensibilidade visceral decorrente da estimulação de nociceptores, relacionada ao quadro de dor abdominal intensa. Além dos fatores genéticos, os fatores psíquicos também influenciam na ocorrência da SII. Não é observado nenhum perfil psiquiátrico característico nesses casos, mas o agravamento do quadro é relacionado a situações de estresse e ansiedade. Nessas situações é importante, além da abordagem terapêutica orgânica, o cuidado integral do paciente. **CONCLUSÃO**: A mudança na fisiopatologia principal da SII estimulou um maior interesse na compreensão acerca do assunto, desencadeando investimento em tratamentos eficazes para os pacientes que o

necessitam. É fundamental conhecer sua característica orgânica e a sua associação com o quadro psicológico para identificar os sinais e sintomas, por ser esse um distúrbio gastrointestinal prevalente e de difícil diagnóstico, mas que se realizado representa enorme acréscimo na qualidade de vida paciente. **Área do conhecimento**: Gastroenterologia. **Palavras-chave**: Síndrome do intestino irritável, atualização, fisiopatologia.

OS DESAFIOS ACERCA DA CONTRACEPÇÃO EM MULHERES TRANSPLANTADAS

Giordanna Gabrielly Ferreira Chaves - giordannagabrielli@gmail.com
Vitória Rodrigues Ferreira - vitoriarodriguesferreira1@gmail.com
Maria Eduarda Campos Santos - maducampos566@gmail.com
Maria Leíza Vinhadelli Ribeiro - mvinhadelliribeiro@gmail.com
Matheus Henrique Marques de Sousa - matheushms25@gmail.com
Tiago Guimarães Gomez Barreto - tiagoguimaraes@unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A contracepção em mulheres transplantadas é um desafio, visto que, não há um consenso determinado. Deve-se levar em conta a vulnerabilidade do órgão transplantado, os efeitos adversos e a condição clínica da paciente, além de ressaltar os órgãos comumente transplantados nas pacientes. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados: Conitec, Scielo e Google Acadêmico. Utilizou-se as palavras-chaves: “anticoncepção”, “mulheres” e “organ transplantations”. Pesquisou-se artigos na língua portuguesa e inglesa, dentre os anos de 2015 à 2020. Para avaliação da elegibilidade dos artigos, realizou-se análise do título, do resumo e dos resultados. **DISCUSSÃO**: De acordo com os dados analisados, os órgãos mais comumente transplantados em mulheres em idade férteis são: rins (61%) e fígado (13%). Segundo estatísticas do Organ Procurement and Transplatation Network (OPTON), a taxa de gravidez não planejada em mulheres com transplante chega a 93 %. Tal cenário reflete o despreparo dos profissionais de saúde em abordarem aspectos como métodos contraceptivos e fertilidade antes e após da execução do procedimento de transplantação. Embora o transplante de órgãos melhore, significativamente, a qualidade de vida das pacientes, recuperando a libido e a fertilidade feminina, essa também apresenta vários riscos à saúde das mesmas. O transplante de rim, por exemplo, está associado a altas taxas de diagnóstico de pré-eclâmpsia e partos prematuros, do mesmo modo que o transplante de fígado está associado ao surgimento de amenorreia secundária. Na situação de transplante, recomenda-se adiar a gestação por pelo menos um ano, já que neste período é possível observar a estabilização da função do aloenxerto, avaliar doses mais baixas de agentes imunossupressores terapêuticos e se o potencial de rejeição se encontra ausente ou controlado. Recomenda-se que as mulheres com transplantes sejam orientadas quanto à escolha do método contraceptivo com menores riscos e maior eficácia e custo benefício, sendo sempre acompanhadas por um especialista. **CONCLUSÃO**: A fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida, as pacientes submetidas a transplante de órgãos sólidos, devem ser submetidas a um controle rigoroso feito pela equipe médica, assim como a análise de possíveis

complicações e o prognóstico após a realização do transplante. Para definir o modo de contracepção para cada mulher receptora, é necessário observar com frequência os níveis séricos de imunossupressores e monitorar a evolução de cada paciente. **Área do conhecimento**: Ciências da Saúde/Medicina. **Palavras-chave**: Anticoncepção, Mulheres, Transplantes.

RELAÇÃO DA DOSAGEM DE DÍMERO-D NA ADMISSÃO HOSPITALAR E PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM COVID-19

Letícia Sampaio Castro - sampaioleticiac@gmail.com
Isabelle Cristina Abreu Bílio - isabelleabreu1210@gmail.com
Thalitta Castro de Souza - tcastros@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O novo coronavírus Sars CoV-2 (Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2), responsável por quadro de pneumonia, foi identificado em Wuhan, e assumiu proporções mundiais. Dentre os desfechos prognósticos ruins relevantes, encontra-se a coagulopatia, tendo como marcador o dímero-D. **METODOLOGIA**: Realizou-se uma revisão de literatura sistemática sobre a dosagem de dímero-D no contexto de pacientes com COVID-19 nas bases de dados Google Acadêmico e PUBMED, sendo pesquisadas as palavras-chave: "COVID-19", "dímero-D", "coagulation disorder", "coronavirus", "D-dimer". **DISCUSSÃO**: O SARS-Cov2 provoca uma resposta inflamatória a qual resulta em lesão tecidual e aumento da geração de trombina, ao mesmo tempo em que ocorre redução da fibrinólise endógena. Dessa forma, a cascata de coagulação é ativada, podendo resultar em um estado de hipercoagulabilidade, o qual tem como um dos parâmetros de avaliação laboratorial a dosagem de dímero-D. O dímero-D é um produto da degradação da fibrina, e aumenta concomitantemente à intensificação da atividade inflamatória, evidenciando o papel da hipercoagulabilidade na patogênese do COVID-19. Diante disso, observa-se que a elevação nos níveis de dímero-D se relaciona com as fases da doença em que há predomínio do desenvolvimento de SDRA (síndrome do desconforto respiratório agudo) e a piora do padrão radiológico, associando-se a uma maior taxa de mortalidade. Em estudo realizado com 183 participantes com teste positivo para COVID-19 em hospital em Wuhan, foi constatado que pacientes não-sobreviventes apresentaram aumento de dímero-D no momento da admissão hospitalar. Além disso, outro estudo, realizado no Hospital de Wuhan, com 343 pacientes confirmados laboratorialmente como portadores de COVID-19 evidenciou que indivíduos com dosagem acima de 2,0 µg/mL de dímero-D no momento da admissão apresentavam maiores taxas de mortalidade. **CONCLUSÃO**: A partir dos estudos abordados, nota-se que o aumento no nível de dímero-D na admissão hospitalar é um efetivo preditor de gravidade para o COVID-19, além de estar relacionado com maiores taxas de mortalidade. Destaca-se ainda a importância da dosagem durante a admissão, sendo utilizado como um marcador precoce da patologia e viabilizando um manejo mais adequado do paciente. **Área do conhecimento**: Clínica Médica. **Palavras-chave**: COVID-19, coronavírus, dímero-D, prognóstico, admissão hospitalar, gravidade.

PRINCIPAIS MARCADORES LABORATORIAIS E DE IMAGEM PARA SÍNDROME GRIPAL COVID-19

Mateus Coelho Paiva - mateus.paiva17@gmail.com
Juliana Smidt Costa - julismidt@gmail.com
Thiago Alberto Brasil Fraga - thiago.brasil@sempreceub.com
Yngrid Carneiro Aguiar - yngridc.aguiar@gmail.com
Jair Rodrigues Trindade Júnior

INTRODUÇÃO: Os exames complementares são usados para o acompanhamento de pacientes contaminados pelo vírus SARS-CoV-2, assim como exames de imagem. Achados laboratoriais e de imagem são fundamentais para o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes além do prognóstico e tratamento. **METODOLOGIA**: A pesquisa foi feita nas plataformas Pubmed, Scielo e no sítio online da Organização Mundial da Saúde. Selecionados de 10 artigos em português e inglês. Além disso, foi realizada a leitura exploratória, leitura seletiva e escolha dos artigos. A coleta de dados foi feita de 28 de junho a 12 de julho de 2020. **DISCUSSÃO**: A pandemia causada pelo SARS-Cov-2 tem causado enormes impactos no âmbito mundial. Dessa maneira, faz-se necessário a observação de padrões laboratoriais e de imagem que corroborem com a doença. As principais mudanças são a elevação da proteína C reativa em até 90% dos casos, hipoalbuminúria em 50% e também uma variação na contagem de leucócitos tanto para mais ou para menos. Todavia, há linfopenia em até 75% dos casos. Pode ocorrer uma redução de hemoglobina e um aumento na sedimentação de eritrócitos. Ademais, aumentam dos marcadores hepáticos TGO, TGP e LDH. Com a piora, aumentam os níveis de dímero D, creatina quinase e sua fração MB. Assim, marcadores como proteína C reativa aumentada, hipoalbuminúria, alterações nas contagens de leucócitos, linfopenia, aumento do tempo de sedimentação de eritrócitos, aumento das transaminases hepáticas, aumento de dímero-D, tempo prolongado de protrombina e aumento da CK e suas frações, evidencia a importância do monitoramento contínuo e interação multidisciplinar para pacientes em centros de terapia intensiva e semi-intensiva. É importante salientar que imagens tomográficas apresentam um padrão importante não só dentro do diagnóstico, mas também no que se refere ao segmento da doença. O padrão vidro fosco visualizado na tomografia computadorizada é quase que patognomônico para COVID-19. **CONCLUSÃO**: A COVID-19 é uma doença que possui manifestações clínicas de Síndrome Gripal, seu diagnóstico é complementado por achados laboratoriais e de imagem. Durante a análise dos dados foi possível observar que é necessária uma abordagem de parâmetros gerais dos pacientes sendo que diversos marcadores se encontram alterados. Por fim, servem como um marcador evolutivo do quadro clínico

principalmente atrelado à tomografia computadorizada, para análise do acometimento pulmonar. **Área do conhecimento**: Infectologia, Radiologia. **Palavras-chave**: Coronavírus, Marcadores, Tomografia, Síndrome gripal.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CARDIOPATIA DE EBSTEIN E A SÍNDROME DE WOLFF PARKINSON WHITE

Andréia Pereira da Silva - andreia.pereirasilva1091@gmail.com
Eduardo Jésus Pereira Possas - ejppmed@gmail.com
Hannah Xavier Araujo - hannahxaraujo18@gmail.com
Naara Rafaela Gonçalves

INTRODUÇÃO: A anomalia de Ebstein é uma cardiopatia congênita incomum, caracterizada por uma implantação anômala do folheto septal da valva tricúspide.Apresenta-se com insuficiência cardíaca direita, cianose e desconforto respiratório e pode estar associada à Síndrome Wolff-Parkinson White. **DESCRIÇÃO DO CASO**: Paciente, sexo feminino, 1 ano e 3 meses, deu entrada na Santa Casa de Misericórdia de Barbacenacom um mês de idade,com quadro de taquicardia, taquidispneia, sudorese ,cianose labial e de extremidades, pulsos centrais finos, perfusão maior do que 5 segundos, não auscultado sopro cardíaco e transferida para a Unidade de Terapia Intensiva neonatal. Ao Eletrocardiograma foi evidenciado taquicardia supraventricular (TSV) com frequência cardíaca de até 320 bpm. Realizado bolus de adenosina seguido de cardioversões elétrica com resposta temporária, sendo necessária infusão de amiodarona com boa resposta.Na investigação, o ecocardiograma evidenciou Anomalia de Ebstein da valva tricúspide com regurgitação importante da mesma,átrio direito com aumento importante decorrente da porção “atrializada” do ventrículo direito, realizando acompanhamento com o cardiologista pediátrico. **DISCUSSÃO**: A anomalia de Ebstein é uma cardiopatia congênita rara que afeta 1 em 20.000 nascidos vivos sem predileção por sexo. A apresentação clínica será de acordo com o grau de alteração anatômico da valva tricúspide, podendo variar de assintomático à insuficiência cardíaca grave. A sintomatologia da anomalia varia com a faixa etária do paciente, idades de apresentações mais jovens estão associadas a outras lesões cardíacas.O tratamento é a valvuloplastia da valva tricúspide ou então a sua substituição. **CONCLUSÃO**: Logo, trata-se de um caso raro no meio acadêmico que necessita de exames complementares, internação hospitalar quando necessário e terapia de suporte avançado. Sendo assim, é de fundamental importância o médico generalista identificar essa patologia e encaminhar para o especialista adequado, pois as complicações dessa anomalia são graves e necessitam de intervenção médica adequada. **Área do conhecimento**: Ciências da saúde. **Palavras-chave**: Cardiopatia, mal formação congênita, insuficiência cardíaca direita.

PROFILAXIA DE TROMBOSE VENOSA EM CIRURGIAS ESTÉTICAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alex Dos Reis Sousa - alexsousaotaviano@gmail.com
Laryssa Pixinine Bittencourt Fernandes - laryssa.pixinine@gmail.com
Vitória Raieth Lurian Dos Santos - raiethvitoria@hotmail.com
Caroline Campos Gonçalves - carolinecammposg@gmail.com
Victória Maria Alves Ferreira - victoriamaf13@gmail.com
Cássio César Arrais Leão - cassimba@gmail.com

INTRODUÇÃO: Cirurgias estéticas podem gerar estase venosa, reverberando na formação de trombos que, ao embolizarem, acometem a vascularização pulmonar, afecção conhecida como Tromboembolia Pulmonar (TEP). Frente a incidência dos casos e à morbimortalidade, deve-se conhecer os métodos profiláticos. **METODOLOGIA**: O artigo é uma revisão de literatura, a qual aborda o TEP em cirurgias estéticas e sua prevenção. Na pesquisa foram selecionados 5 artigos, utilizando-se os bancos de dados MEDLINE e SciELO, com os descritores ("Pulmonary Embolism" AND "surgery ,plastic") pesquisados no DeCS/MeSH. Para a escolha dos artigos, privilegiaram-se publicações mais recentes, do período de 2015 a 2020. **DISCUSSÃO**: O trombo é uma espécie de massa formada após a ocorrência do processo de trombose. A sua composição caracteriza-se pela predominância de hemácias e fibrina. A formação e a evolução desse trombo dependem do equilíbrio dos fatores trombogênicos e mecanismos protetores. Sendo assim, apesar das medidas profiláticas realizadas, sejam elas mecânicas ou químicas, e seus avanços, o TEP, ainda, é considerado uma causa de relevância associada à morbidade e à mortalidade em pós-cirúrgicos. Nesse contexto, os aspectos encontrados na tríade de Virchow, lesão vascular, fluxo sanguíneo anormal e hipercoagulabilidade, estão significativamente exacerbados. Desse modo, o processo cirúrgico e as ações realizadas no pós-operatório se tornam fatores de risco para uma maior ocorrência de TEP. A profilaxia para a TEP baseia-se na classificação de risco que é apresentada pelo paciente. Sendo assim, as intervenções profiláticas podem ser químicas (heparina fracionada, inibidores da trombina), alterações no controle anestésico e mecânicas (incluindo meias elásticas ou compressão pneumática intermitente). No presente estudo o uso de heparina subcutânea apresentou uma redução de 18% na mortalidade de forma geral, entretanto, ocasionou um aumento de 57% de sangramento não fatal. Logo, a recomendação ou não de profilaxia são feitas baseadas nas compensações entre benefícios, riscos e encargos. **CONCLUSÃO**: Dado o exposto, nota-se que a TEP é uma complicação grave em pós-cirúrgicos de cirurgias estéticas, tornando-se relevante o

conhecimento da profilaxia para minimização deste risco. Embora certas medidas preventivas apresentadas possam culminar em efeitos adversos, é fundamental o embasamento na individualidade de cada paciente, e, quando existentes, nas comorbidades e fatores de risco. Assim, poder-se-á diminuir significativamente a morbimortalidade frente a estes procedimentos. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave**: Cirurgia, Tromboembolismo, Profilaxia.

ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO 1C: RELATO DE CASO CLÍNICO

Beatriz Cintra Martins - beatrizcintramartins@hotmail.com
Ana Giullia Martins Cappele - giulliacappele@hotmail.com
Bárbara Gregorino Lopes - babigl@outlook.com
Maria Eduarda Rosa Feltrini - dudafeltrini@gmail.com
Sophia Alves Wilhelms Benitez - sophiabenitez@hotmail.com
Gláucia Regina Paiva Oliveira - glaumed@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atrofia muscular espinhal tipo 1c (AME) é uma doença genética recessiva neurodegenerativa e grave. A clínica é heterogênea e inclui fraqueza muscular progressiva, arreflexia e hipotonia. O diagnóstico confirmatório é molecular e a constatação precoce é determinante no prognóstico. **DESCRIÇÃO DO CASO**: K.L.C.R, feminino, branca, 1 ano e 2 meses, filha de casal não consanguíneo, nascida de parto cesáreo, a termo. Apresenta relato de neurologista, aos 9 meses de idade, de hipotonia e arreflexia de membros inferiores, tremores em membros superiores, fasciculações de língua e baixo ganho ponderal. Possui atraso no desenvolvimento neuropsicomotor: sentou-se com apoio aos 6 meses, o que permanece até o momento, e não fixa em posição ortostática. Antecedente familiar de prima paterna com AME tipo 2. O diagnóstico de AME tipo 1c foi confirmado por teste genético, o qual mostrou deleção em homozigose do gene SMN1 e presença de 3 cópias do gene SMN2. Além de terapias multidisciplinares, a paciente realizou a aplicação de 4 doses de Nusinersena (SPINRAZA®) para bloquear o processo neurodegenerativo. Possui recomendação urgente de dose única de Onasemnogene (Zolgensman®). **DISCUSSÃO**: A AME é uma patologia fatal rara de origem genética, causada pela deleção ou mutação em homozigose do gene SMN, com formas homólogas SMN1 e SMN2, no cromossomo 5. Pode ser classificada pela idade de início e máxima função motora adquirida em tipos: 1(1a, 1b e 1c), 2 e 3. Sabe-se que a falta da proteína SMN causa degeneração de motoneurônios alfa, localizados no corpo anterior da medula espinhal, o que provoca fraqueza e paralisia. O número de cópias de SMN2 é o principal determinante da severidade da doença. De acordo com a literatura, até 19,7% dos pacientes classificados como portadores de AME tipo 1c tem 3 cópias de SMN2. As características clínicas incluem atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, fraqueza muscular proximal dos membros e da musculatura axial e intercostal, hipotonia, arreflexia e fasciculações. O diagnóstico molecular é confirmatório. **CONCLUSÃO**: Para o sucesso das terapias indicadas para AME é imprescindível o diagnóstico precoce, visto que se mostram capazes de evitar o avanço do quadro neurodegenerativo quando usadas em estágios iniciais

da doença. Entre as terapias específicas, atualmente aprovadas, tem-se o Nusinersen (Spinraza®), Risdiplam (Evrysdi®) e Onasemnogene (Zolgensman®). Sendo o último muito promissor por tratar-se de terapia gênica, ou seja, corrige o gene alterado, melhorando os níveis da proteína funcional. **Área do conhecimento**: Neurologia e Genética. **Palavras-chave**: atrofia muscular espinhal, doença neurodegenerativa, gene SMN, terapia gênica.

USO INDISCRIMINADO DE PSICOESTIMULANTES POR ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Carolynne Weba da Silva - carolwebas@hotmail.com
Eunice Silva de Paula Pinto - eunice.depaula@hotmail.com
André Vinicius Reis Queiroga
Blenda Michelle Eloi Bezerra Lima Sousa Barros
Luiza Helena Everton Coelho
Wildete Carvalho Mayrink

INTRODUÇÃO: Os psicoestimulantes têm como principais representantes o metilfenidato e a dexanfetamina. Seus efeitos são caracterizados por aumento da motivação, do humor, da energia e do estado de alerta. Por serem estimulantes do sistema nervoso central, podem ser usados de forma abusiva. **METODOLOGIA**: Refere-se a uma revisão bibliográfica integrativa que utilizou as plataformas Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), Pubmed e google acadêmico como base de dados para pesquisa dos artigos científicos através da leitura e análise criteriosa baseada nos critérios de inclusão citados anteriormente. **DISCUSSÃO**: Apesar dos efeitos benéficos aos pacientes com devido acompanhamento, os fármacos estimulantes do Sistema Nervoso Central podem causar malefícios àqueles que os usam de forma descontrolada, já que são medicamentos com efeitos colaterais a curto prazo, como cefaleia, tontura, náuseas, ansiedade, redução do apetite, insônia, entre outros. No que se refere a longo prazo destacam-se a dependência, efeitos cardiovasculares e o possível comprometimento do crescimento. Os estudantes de Medicina configuram grupo vulnerável ao consumo não terapêutico dos medicamentos supracitados, com o objetivo de potencializar as atividades diárias, compensar a privação de sono e aumentar a concentração. Estudos no cenário nacional e internacional comprovaram a alta prevalência do abuso dessas substâncias por alunos de Medicina, principalmente em períodos críticos da faculdade, além da relação de psicoestimulantes com o abuso de outras drogas, como álcool, tabaco e até mesmo Cannabis Sativa. **CONCLUSÃO**: Os números referentes ao uso indiscriminado de psicoestimulantes por alunos de Medicina são alarmantes para a comunidade acadêmica e institucional, visto que essa conduta apresenta risco à saúde física e mental de quem a pratica. É importante salientar o papel do estado e das instituições de ensino na prevenção desse uso abusivo e na conscientização tanto de estudantes quanto de familiares no cenário atual. **Área do conhecimento**: Psiquiatria. **Palavras-chave**: Uso indiscriminado, Psicoestimulantes, Estudantes.

O USO DE TRANSAMIN (TXA) NO HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO (HSDC)

Beatriz Luna Coutinho de Almeida - beatrizcoutinhoapp@gmail.com
Ana Clara Fernandes Belchior - anaclarabelchior@gmail.com
Arthur de Melo Monteiro Bastos - arthur.bastos@sempreceub.com
Brenda Macedo de Almeida e Castro - brenda.hmun@gmail.com
Daniele Azevedo Lira - daniele.azevedo.lira@gmail.com
Henrique de Lacerda Pereira

INTRODUÇÃO: O HSDC é uma condição neurocirúrgica comum, em que os pacientes sintomáticos são, em geral, tratados com trepanação e drenagem. Estudos, porém, sugerem que o uso de TXA pode prevenir quadros sintomáticos e recorrências pós-cirúrgicas. Neste trabalho, tais evidências serão revisadas. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão bibliográfica qualitativa que incluiu artigos publicados entre os anos de 2006 a 2020. As buscas foram realizadas nas bases de dados bibliográficas - PubMed, Scielo e Google Scholar, a partir de artigos científicos escritos em inglês e português. **DISCUSSÃO**: O 1º estudo sobre o tema avaliou 18 pacientes com HSDC tratados apenas com TXA. Observou-se redução do volume dos hematomas, média de 55,6 ml para 3,7 ml, e ausência de recorrência ou progressão destes.Porém, um questionário sobre terapêuticas utilizadas por neurocirurgiões no HSDC mostrou que, em relação ao tratamento conservador, 21% adotam essa conduta regularmente. Dentre esses, o uso de TXA é adotado por 45%, mas só é utilizado raramente.Um relato de caso demonstrou a eficácia do TXA para HSDC em pacientes em anticoagulação. Após recorrências do HSDC, na 5ª cirurgia, utilizou-se doses de TXA, com resolução dos sintomas e após 9 meses, ausência de hematoma residual. A incidência de HSDC em pacientes em anticoagulação é 42 vezes maior.Estudo comparou pacientes com e sem uso de TXA após o tratamento cirúrgico. Os volumes residuais encontrados foram menores no grupo que recebeu a medicação, e não foram evidenciados efeitos colaterais do TXA.Uma revisão sistemática foi feita com 26 estudos randomizados controlados em andamento, com 5 estudos analisando o uso de TXA, avaliando sua eficácia tanto como monoterapia quanto adjunto ao cirúrgico. Um protocolo de tratamento conservador (TRACS) tem sido proposto e encontra-se em fase IIB e propõe realizar 20 mg/kg/48h EV em 1 mês e em seguida 10 mg/kg/48h VO, com suspensão do TXA após resolução completa na TC de crânio. **CONCLUSÃO**: Portanto, é evidente que os últimos estudos realizados demonstram certo benefício no uso de TXA em pacientes com HSDC, no entanto, não está claro ainda se maior benefício seria atingido naqueles pacientes em tratamento apenas conservador ou cirúrgico associado, ou ainda quais critérios seriam utilizados para

indicar o uso do medicamento. Resultados de estudos amplos e sistematizados são necessários para determinar indicações, doses e tempo de tratamento. **Área do conhecimento**: Neurocirurgia. **Palavras-chave**: transamin, ácido tranexâmico, hematoma subdural crônico.

O USO DE MILRINONA NA HEMORRAGIA SUBARACNÓIDEA ESPONTÂNEA

Maria Clara Potiguara Azevedo Teixeira - mclaraatx@sempreceub.com
Clara Demeneck Pereira - clarademeneck@gmail.com
Matheus Macêdo da Silva - matheussmacedo1@gmail.com
Beatriz Toledo Mendes - beatriztoledomendes@gmail.com
Pedro Victor Matos Moreno da Silva - pedrovmmoreno@gmail.com
Henrique de Lacerda Pereira - dr.henriquelacerda@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hemorragia Subaracnóide (HS) é causa importante de morte prematura e incapacidade, responsável por 5% dos Acidentes Vasculares Cerebrais. Após o quadro hemorrágico, a incidência de vasoespasmo cerebral é de 70%, sendo indicado o uso de Milrinona para reduzir a morbimortalidade. **METODOLOGIA**: Foi realizada busca bibliográfica nas base de dados Scielo e PubMed, no período de Setembro a Outubro de 2020, utilizando os descritores ''Hemorragia Subaracnóide'', "Hemorragia Subaracnóidea Espontânea" e "abordagem com Milrinona" e seus correspondentes em inglês. Foram utilizados 24 artigos científicos para a revisão. **DISCUSSÃO**: A HS decorre da rotura de aneurisma ou malformação vascular. A queixa clínica é cefaleia de início súbito, não traumática, com pico em até uma hora, decorrente de vasoespasmo pós-traumático (VPT), que leva ao coma. O VPT é insulto secundário do cérebro lesionado, decorrente do estreitamento das artérias cerebrais, com início em 3 a 5 dias, máximo entre 5 a 14 dias e atenuação com 2 a 4 semanas. Ocorre, então, espessamento das paredes por fibrose subendotelial, com vasodilatação prejudicada. A abordagem da HS não é bem estabelecida. O uso da milrinona é uma terapêutica recente e controversa. Ela é um inibidor da fosfodiesterase III que altera vias de AMPc, produzindo vasodilatação e efeito inotrópico positivo, aumentando força de contratilidade cardíaca. Em infusão contínua, é capaz de manter a volemia, natremia, glicemia e normotensão, com bom desfecho neurológico. Entretanto, quando comparada ao Sulfato de Magnésio, que inibe a liberação de aminoácidos excitatórios e bloqueia receptores de glutamato N-metil-D-aspartato, a Milrinona apresenta pior prognóstico, associada a maior incidência de hipotensão e necessidade de norepinefrina, com maior taxa de infarto isquêmico tardio. A administração de milrinona intra-arterial no território cerebral envolvido, seguida de infusão intravenosa contínua até 14º dia se mostrou superior à administração via intravenosa isolada. **CONCLUSÃO**: O vasoespasmo decorrente da Hemorragia Subaracnóidea ainda permanece pouco compreendido e com importância clínica subestimada, visto que uma grande porcentagem dos pacientes o apresentará já em um estado comatoso, de difícil diagnóstico. O tratamento com

milrinona foi descrito em poucos relatos, e pode representar uma nova opção terapêutica vantajosa no controle e dos danos neurológicos e redução da elevada morbimortalidade apresentada pela HS. **Área do conhecimento**: Neurologia Clínica. **Palavras-chave**: Milrinona, Hemorragia Subaracnóidea Espontânea, Hemorragia Subaracnóide.

IMPLICAÇÕES DA CONTRACEPÇÃO HORMONAL CONTÍNUA NO CICLO MENSTRUAL

Ana Karina Borges de Moura - anakarinabm@hotmail.com
Fernanda Lopes de Araujo - flaraujo2000@gmail.com
Camila Cardoso Da Rocha Silva - camilacrdss@gmail.com
Vinícius Leandro Oliveira de Medeiros - vinileandro.bsb@outlook.com
Isaías Freire Alves de Azevedo - drisaiasazevedo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A anticoncepção hormonal utiliza drogas hormonais em dose a fim de evitar uma gravidez não planejada. O seu uso, sobretudo, quando prolongado provoca alterações no ciclo menstrual da mulher. Assim, o presente trabalho visa discutir as implicações da contracepção hormonal contínua no ciclo. **METODOLOGIA**: Nesta revisão de literatura foi feita uma busca nas bases científicas Scielo e Pubmed entre 2015-2020 com os descritores Mesh e DeCs: “Menstrual Cycle”; “Hormonal Contraception”, obtendo 442 artigos, após análise foram selecionados 5 (2 revisões sistemáticas, 1 estudo multicêntrico, 1 transversal e 1 randomizado), por abordarem as implicações da contracepção hormonal no ciclo menstrual. **DISCUSSÃO**: As implicações observadas no ciclo menstrual se dividem em três categorias: controle do ciclo (priorizando a regularidade), amenorréia e sangramento prolongado. Têm-se como resultados encontrados em anticoncepcionais injetáveis combinados e contracepção oral combinada: 26,6% das mulheres apresentaram sangramento profuso durante o primeiro ano do uso da contracepção porém esse número diminuiu gradativamente nos dois anos seguintes; 81,3% das mulheres apresentaram controle do ciclo. Mais além, em estudos com contracepção progestativa foi observado um padrão de 10-20% das mulheres amenorreicas e 10-40% apresentaram hemorragias irregulares em via de administração oral e subcutânea e 70% de mulheres amenorreicas em uso de via injetável. Já em uso do dispositivo intra-uterino liberador de levonorgestrel, houve uma redução do sangramento em 90% das mulheres, sendo 65% amenorreicas ao final do primeiro ano. Em um estudo com acetato de segesterona e sistema contraceptivo vaginal de etinilestradiol, foi observado apenas 1,8% das mulheres com sangramento inaceitável acarretando na descontinuação do medicamento. Ademais, nota-se que as alterações no sangramento menstrual induzidas por contraceptivos são as principais causas de interrupção do tratamento pelas pacientes, sendo que na América e Europa há a tendência da predileção pela amenorréia. **CONCLUSÃO**: Os resultados acerca das implicações da contracepção hormonal no ciclo menstrual apresentaram baixa taxa de sangramento prolongado, mostrando-se um método tolerável. Deve-se frisar a importância da análise individual de cada paciente, contabilizando suas preferências e seu conforto, além de incluí-la

na escolha do método, ofertando todas as informações para uma decisão consciente. Por fim é recomendado o acompanhamento e a reavaliação, se necessário, da contracepção escolhida. **Área do conhecimento**: Ginecologia. **Palavras-chave**: Ciclo menstrual, Contracepção hormonal, Padrão de sangramento.

PROGNÓSTICO DE MALFORMAÇÕES DA PAREDE ABDOMINAL E SUA RELAÇÃO COM UM PRÉ-NATAL ADEQUADO

Ana Carolina Souza Sisnando de Araujo - carol.sisnando@sempreceub.com
Ana Clara Limeira da Cruz - a.limeira@sempreceub.com
Camila Lisboa Klei - camila.klein@sempreceub.com
Julia Moura de Barros Barreto - juliamourabarreto@gmail.com
Marília Magalhães Wanderlei - marilia.wanderlei@sempreceub.com
Ana Paula Amaral Souza - souzaapa@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A gastrosquise e a onfalocele, defeitos no fechamento da parede abdominal anterior, estão entre as malformações congênitas mais comuns. O prognóstico do neonato melhora quanto menor o intervalo entre o parto e a correção cirúrgica, sendo essencial o diagnóstico durante o pré-natal. **METODOLOGIA**: O trabalho foi desenvolvido por meio de pesquisa computadorizada com análise de artigos publicados entre 2015 e 2020, em inglês e português, utilizando as palavras chaves: “gastrosquise” e “onfalocele” associados à "pré-natal", “prognóstico”, “acompanhamento neonatal”, nas seguintes bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. **DISCUSSÃO**: A importância do pré-natal no diagnóstico de doenças congênitas, como as malformações citadas, é evidenciada no planejamento terapêutico e cirúrgico. Ainda que o diagnóstico fetal não reduza o risco de morte dos neonatos, o planejamento prévio é importante para que a equipe cirúrgica se organize, prevenindo complicações, como a sepse, uma das causas de mortalidade neonatal. Nessa análise, o prognóstico pode ser relacionado com a prematuridade, o baixo peso, o oligohidrâmnio e as malformações associadas. Ademais, o pré-natal de má qualidade reflete em um pior prognóstico. Com o diagnóstico fetal, é possível a transferência prévia da gestante para um centro especializado, enquanto que no pós-natal não há planejamento para diminuir o risco de contaminação dos recém-nascidos durante e após o parto. Além disso, as ultrassonografias realizadas durante o pré-natal têm uma importância diagnóstica, pois permitem acompanhar a evolução fetal. Contudo, apresentam limitações, como ser operador-dependente e as especificidades de cada paciente, por exemplo a posição fetal. De forma a melhorar o planejamento médico, a ressonância magnética fetal pode ser complementar, avaliando o tamanho do defeito, os aspectos da parede abdominal, quantidade de alças herniadas, se há algum ponto de obstrução, e outras malformações associadas. **CONCLUSÃO**: Em suma, faz-se essencial o acompanhamento pré-natal adequado e um diagnóstico ultrassonográfico preciso da malformação, visando o direcionamento da gestante

para centros especializados que proporcionem assistência eficaz ao RN no momento do parto e condutas neonatais e cirúrgicas pertinentes. **Área do conhecimento**: Cirurgia Pediátrica e Medicina Fetal. **Palavras-chave**: Gastrosquise, Onfalocele, Acompanhamento pré-natal, malformações congênitas, Prognóstico neonatal.

O USO DE ENXERTO DE GORDURA PARA TRATAMENTO DE FERIDAS

Víctor Brunno Pinheiro Sampaio - victorsampaio@outlook.com
Priscila Resende Abdalla - abdallapri@gmail.com
Jéssica Rayanne Aragão Peixoto - jessicaragao1@gmail.com
Grazielle de Oliveira Marques - grazy.manush@gmail.com
Luiz Henrique Lepesqueur Botelho Lobão - luizhenriquelepesqueur@gmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: A lipoenxertia é um transplante autólogo que visa restaurar e reconstituir o tecido celular subcutâneo, sendo útil, assim, para fins estéticos e não-estéticos. Nesse sentido, os lipoenxertos tornam-se viáveis para tratamento de feridas complexas, visto que possuem função reparadora. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão sistemática com busca no PubMed/MEDLINE e SciELO. Utilizaram-se os descritores "fat grafting" AND "reconstructive" AND "plastic surgery", selecionando 5 artigos nacionais e internacionais, publicados nos últimos 7 anos. **DISCUSSÃO:** A lipoenxertia promove a cicatrização e a regeneração tecidual por meio de sua característica celular de diferenciação em tecido epitelial, dérmico e epidérmico, além da sua capacidade em aumentar significativamente o tecido de granulação. Promove também a neovascularização (angiogênese), a epitelização e, assim, acelera o processo cicatricial. O enxerto de gordura pode ser obtido por meio de duas técnicas, sendo elas: a lipoaspiração, um método amplamente utilizado no meio médico, e a lipofragmentação. Esta última foi desenvolvida visando a otimização da lipoenxertia, uma vez que a fragmentação de produtos de dermolipectomias permite a obtenção de um volume muito maior de gordura quando comparado ao método tradicional. Por ser um método recente, a lipofragmentação necessita de mais estudos, excepcionalmente em humanos, buscando a segurança e o aprimoramento da técnica. **CONCLUSÃO:** A lipoenxertia traz inúmeros benefícios relacionados a cirurgias reparadoras por ser um procedimento seguro e simples, com bons resultados estéticos e que traz maior segurança ao apresentar um baixo percentual de complicações. Por último, possui baixas taxas de rejeição e taxas variáveis de absorção, e pode, sem dúvidas, ser promissora na cirurgia plástica reparadora. **Palavras-chave:** Cirurgia Plástica, Lipoenxerto, Feridas. **Área do Conhecimento**: Cirurgia Plástica.

DEFICIÊNCIA DE FERRO EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nádia Gabriela Leite Cruz - nadia.clcruz@gmail.com
Hildeman Dias da Costa - hildemandiascosta@gmail.com
Viviane Cristina Cardoso Francisco - vivicarfran@gmail.com

INTRODUÇÃO: O rim representa a fonte primária de eritropoietina, sendo a sua produção adaptável às necessidades orgânicas. Os níveis de hemoglobina declinam à medida que há diminuição na taxa de filtração glomerular, tornando a anemia uma complicação frequente em pacientes com Doença Renal Crônica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual, após filtros, foram utilizados 14 artigos publicados nos últimos 10 anos. Para pesquisa eletrônica, foram aplicados os descritores Doença Renal Crônica, Anemia e Deficiência de Ferro, bem como seus correspondentes em inglês e espanhol, nas bases de dados SciELO, Google Scholar e PubMed. **DISCUSSÃO:** A anemia da Doença Renal Crônica (DRC) surge a partir do estágio 3 da doença. Pacientes anêmicos nos estágios 1 e 2 de DRC geralmente apresentam outras causas de anemia. Todos os artigos citaram como duas principais causas de DRC a diabetes e a hipertensão arterial. A deficiência de ferro foi estimada em cerca de 65% dos pacientes com DRC. A depuração de creatinina e o bicarbonato foram identificadas como variáveis independentes associadas com os níveis de hemoglobina. O hiperparatireoidismo secundário também foi apontado como uma das principais complicações da doença renal crônica. De acordo com os artigos, o uso isolado de eritropoietina não funciona na situação de deficiência de ferro. A reposição de vitamina B12 e ácido fólico é recomendada apenas em caso de deficiência destas substâncias. A reposição de ferro deve ser feita prontamente por via endovenosa nos pacientes em programa de hemodiálise, pois estes pacientes têm perda crônica de sangue. Em pacientes em diálise peritoneal deve ser realizada a reposição endovenosa de ferro em caso de não resposta à terapia oral. Foi apontado que os principais efeitos colaterais dos medicamentos estimuladores da eritropoese são o advento ou piora da hipertensão arterial e fenômenos trombóticos, e que estados inflamatórios dificultam a suplementação de ferro, recomendando-se o tratamento destes o mais rápido possível. **CONCLUSÃO:** A anemia é frequente em pacientes com doença renal crônica, sendo imperiosa a reposição de ferro. A prevenção da anemia na DRC consiste na própria prevenção da DRC. As duas principais causas de DRC são diabetes e hipertensão arterial. Estas duas situações estão associadas com hábitos alimentares inadequados, falta de atividade física e obesidade. Portanto, prevenir o advento de diabetes e hipertensão arterial é uma forma de minimizar os

efeitos da DRC e a anemia associada. **Palavras-chave**: Doença Renal Crônica, Anemia, Deficiência de Ferro, Eritropoietina. **Área do conhecimento**: Clínica Médica.

ASPECTOS PSICOFISIOLÓGICOS DO BURNOUT, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Angélica Otero de Melo dos Reis - mariaoteromeloreis@gmail.com
Thaiz Geovana Bezerra - thaizgeovanabezerra@gmail.com
Tainara Sales Miranda - tainarasalesmiranda@gmail.com
Layandra Vittória de Assis - layvassis@gmail.com

INTRODUÇÃO: O termo burnout denomina uma síndrome psicológica e multidimensional que atualmente representa uma condição recorrente no ambiente de trabalho moderno e, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, dentro da próxima década já será citado como uma pandemia mundial. **METODOLOGIA**: As bases de dados PubMed, Scielo, MedLine e Lillacs foram utilizadas sem restrição de idioma, período de 2015 a 2020 com os descritores: burnout, physiological, psycological e physical. Dentre os 47 artigos encontrados, o critério de inclusão foi: estudos originais publicados em jornais e revistas com equipe editorial e revisão por pares; sendo assim somente 8 estudos selecionados. **DISCUSSÃO**: O burnout é uma síndrome psicológica, tida como reação ao estresse crônico, que apresenta sintomas e manifestações psicológicas, psicossomáticas e somáticas expressivas. A escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) é a mais utilizada para sua análise e avalia a síndrome através de 3 dimensões, exaustão emocional, realização pessoal e despersonalização. No entanto, além das alterações psicológicas, o impacto negativo na saúde física também é significativo e este têm sido correlacionado com alterações no funcionamento dos sistemas endócrino, metabólico, cardíaco e imune. Dentre os vários estudos analisados, os mecanismos hipotéticos de manifestação de seus sintomas mais frequentes são o sistema nervoso autônomo e o eixo hipotálamo- hipófise - adrenal se expressando como fadiga, distúrbios de humor, insônia, depressão e perturbações cognitivas. Contudo, estudos também têm demonstrado associações entre burnout e diversos problemas de saúde como o aumento do consumo de álcool, sendentarismo, obesidade, alterações cardíacas, diabetes tipo 2 e dores músculo-esqueléticas crônicas. **CONCLUSÃO**: Os expressivos impactos, não só psicológicos, mas também físicos sinalizam a necessidade de um trabalho de intervenções preventivas e identificação precoce desta condição de saúde presente nos mais diversos ambientes de trabalho.Além disso, a falta de definição e critério claro de diagnóstico apelam a uma elaboração de estudos específicos que constituem um pré-requisito essencial para o desenvolvimento de estratégias de tratamento eficazes e adequadas. **Palavras-chave**: Síndrome de Burnout, burnout, aspectos psicológicos, aspectos físicos, aspectos fisiológicos. **Área do conhecimento**: Psiquiatria.

A NEUROBIOLOGIA DA DEPRESSÃO, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thaiz Geovana Bezerra - thaizgeovanabezerra@gmail.com
Maria Angélica Otero de Melo dos Reis - mariaoteromeloreis@gmail.com
Tainara Sales Miranda - tainarasalesmiranda@gmail.com
Layandra Vittória de Assis - layvassis@gmail.com
Layara de Assis

INTRODUÇÃO: O distúrbio depressivo maior (DDM) é uma das mais comuns e debilitantes desordens mentais da atualidade que afeta ao redor de 16% da população mundial, associada com doenças crônicas graves. No entanto, lacunas críticas permanecem nos conhecimentos de sua neurobiologia e tratamento. **METODOLOGIA**: As bases de dados PubMed, Scielo, MedLine e Lillacs foram utilizadas sem restrição de idioma, período de 2015 a 2020 e com os descritores: major depresion disorder and neurobiology . Dentre os 39 artigos encontrados, o critério de inclusão foi: estudos originais publicados em jornais e revistas com equipe editorial e revisão por pares; sendo assim somente 6 estudos selecionados. **DISCUSSÃO**: De acordo com relatórios da OMS, a DDM, até 2030 será considerada uma condição grave. A DDM é uma desordem altamente complexa com diversas etiologias que incluem fatores não só genéticos mas também epigenéticos e ambientais que, em conjunto, levam à doença. Sua heterogeneidade representa um problema sério principalmente por seus diversos mecanismos patofisiológicos e o fato de que os pacientes manifestarem diferentes combinações destes mecanismos. Estes mecanismos podem ser organizados de acordo com os níveis patológicos de neuroquímica, tecidos e órgãos, como a inflamação ou respostas exacerbadas ao stress, além de possíveis neurocircuitos alterados. As hipóteses neurobiológicas clássicas da doença são a monoaminérgica e o envolvimento do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, mas recentemente está sendo explorado o envolvimento de alterações de neuroplasticidade e neurotrofinas em áreas cerebrais vulneráveis, processos inflamatórios e as alterações da função mitocondrial e da bioenergética neuronal. Todos estes mecanismos propostos supostamente estão integralmente relacionados e interagem bidirecionalmente. Estudos de neuroimagem também demonstraram alterações estruturais específicas em vários grupos límbicos e não límbicos como no córtex pré frontal e cingulado, com metabolismo e volume reduzidos e ocorrência de atrofia do hipocampo com a progressão da síndrome. **CONCLUSÃO**: O conhecimento sobre a fisiopatologia e neurobiologia da DDM tem evoluído nos últimos anos mas ainda existem diversas incertezas sobre o tema, evidenciando-se a necessidade dos investigadores focarem os estudos não só no aspecto da sua heterogeneidade mas também utilizando uma abordagem

multidisciplinar para explorar suas bases neurobiológicas. Torna-se também imperativo ir além destes fatores para uma revisão dos fatores neurotróficos e farmacogenéticos dos antidepressivos atuais. **Palavras-chave:** Depressão, distúrbio depressivo maior e neurobiologia. **Área do conhecimento:** Psiquiatria.

EVOLUÇÃO NA TERAPÊUTICA DE BIOESTIMULADORES FACIAIS: UMA REDUÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS A LONGO PRAZO

Pedro Henrique Zorzetti Camara. - bilas100@gmail.com
Maria Clara Spadoni Pacheco - spmariaclara99@gmail.com
Paula Fernandes de Sousa - , paulinhafsousa98@gmail.com
Tiago de Paula Souza Aidar - tiagopsaidar@gmail.com
Víctor Brunno Pinheiro Sampaio - medvictorsampaio@gmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: O uso dos bioestimuladores empregados na harmonização orofacial visa restaurar contornos e volumes perdidos no envelhecimento, permitindo o rejuvenescimento da face. O objetivo deste estudo é avaliar a evolução terapêutica e a redução de efeitos adversos a longo prazo de bioestimuladores. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão sistemática com busca ativa no PubMed, MEDLINE, LILACS e SciELO. Utilizou-se os descritores *("Biostimulators"* OR *"Biostimulation"* AND *"Face"*), selecionando 5 artigos, nacionais e internacionais, publicados nos últimos 5 anos. Foram escolhidos os que abordavam a ascensão terapêutica e a redução de efeitos a longo prazo na aplicação de bioestimuladores faciais. **DISCUSSÃO:** Há uma gama de produtos injetáveis para harmonização orofacial incluindo o ácido hialurônico em diversas facetas, hidroxiapatita de cálcio, polimetilmetacrilato e ácido poli-l-láctico. As técnicas para o rejuvenescimento facial evoluíram dos anos 90 de uma visão bidimensional com foco em redução de rugas e sulcos, passando a uma visão tridimensional com a avaliação de perdas volumétricas secundárias à remodelação óssea e redistribuição da gordura facial. Nesse sentido, a expansão do conhecimento anatômico promoveu melhor aplicação desses produtos em áreas côncavas, gerando efeitos de sombras e volumes, estímulo da neocolagênese, bioestímulo de fibroblastos dérmicos e de colágeno através de uma resposta inflamatória controlada desejada, que leva à lenta degradação do material e culmina com a deposição de colágeno no tecido, entre outras. Ademais, a prática desses procedimentos rotineiramente à longo prazo deve ser consciente, com a avaliação de um profissional capacitado, que tenha conhecimento de todos procedimentos realizados, respeite as dosagens e suas possíveis interações bem como o intervalo de tempo necessário para realizar um novo procedimento. Seguindo esses os protocolos, efeitos adversos como necrose, granulomas, pápulas e nódulos ocorrem em menos 3%. **CONCLUSÃO:** A evolução na terapêutica de aplicação de bioestimuladores faciais minimizou a ocorrência de efeitos adversos nos anos 90. A incidência de pápulas e nódulos era de 10 a 44% que passou para próximo de 1%. Esses

dados evidenciam as altas taxas de sucesso desses métodos na atualidade. Inobstante, o maior conhecimento na execução técnica e as realizações de procedimentos mais precisos por profissionais capacitados reduzem os efeitos adversos locais aumentando os resultados ao longo prazo. **Palavras-chave**: Bioestimuladores faciais, evolução terapêutica, efeitos adversos. **Área do Conhecimento**: Cirurgia Plástica.

DIVERSIDADE DAS TÉCNICAS DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A SATISFAÇÃO DOS PACIENTES

Paula Fernandes de Sousa - paulinhafsousa98@gmail.com
Hugo Mirindiba Bomfim Palmeira - hugo.mirindiba98@gmail.com
Marcelle Rodrigues Carneiro de Souza Reis - marcellerodrigues.reis@gmail.com
Pedro Henrique Zorzetti Camara - bilas100@gmail.com
Suellen Keyze Almeida Lima - su_keyze@hotmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: A reconstrução da mama é realizada através de retalhos e próteses que garantem diversas técnicas na cirurgia plástica, buscando restaurar a aparência, a forma e o tamanho da mama. Portanto, objetivou-se reunir dados que comparem as duas técnicas em relação à satisfação das pacientes. **METODOLOGIA:** Utilizou-se o operador booleano AND e as palavras: patient satisfaction AND breast AND tissue no PubMed. Inicialmente foram encontrados 1299 estudos. Para a seleção utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos randomizados, em inglês, datados dos últimos 5 anos. 6 artigos foram selecionados para análise. **DISCUSSÃO**: A reconstrução mamária pós mastectomia visa recuperar o aspecto físico, bem como psicoemocional da paciente da forma mais fidedigna possível, individualizando a técnica a ser realizada. Dentre as opções encontram-se a colocação de implantes mamários ou a utilização de tecidos autólogos, com destaque para o retalho miocutâneo transverso do músculo reto abdominal, retalho miocutâneo de músculo grande dorsal, retalho de glúteo e o retalho muscular local. Com isso, objetivando mensurar a satisfação e a qualidade de vida dos pacientes submetidos a cirurgia da mama, cosmética ou reconstrutora, Pusic et al.6, introduziu um novo questionário, o BREAST-Q, considerando: aumento, redução e reconstrução, a fim de avaliar a qualidade de vida do paciente em âmbitos como bem estar físico, psicossocial e sexual, satisfação estética em relação às mamas, aos resultados e aos cuidados durante todo o tratamento.Evidências apontam que mulheres com reconstrução autóloga se demonstram mais satisfeitas com suas mamas quando comparadas às mulheres com reconstrução por colocação de implante (ambas bem-sucedidas), conforme o BREAST-Q. Ademais, a vantagem da reconstrução com tecido autólogo é associada a criação de um cone mamário macio, com ptose natural e que tende a maior similaridade quando comparado ao da mama contralateral, gerando resultados estéticos muito mais satisfatórios. **CONCLUSÃO**: A reconstrução mamária com tecido autólogo é um método consistente e confiável. Para os pacientes selecionados para a técnica, tem-se baixa morbidade e maior

satisfação com o resultado geral e com a mama, quando comparada à reconstrução mamária com implante. Dessa forma, a coleta de satisfação da paciente apresenta-se como um modelo relevante, que pode orientar a equipe médica na evolução da técnica e os pacientes no processo de tomada de decisão do procedimento a ser realizado. **Palavras-chave:** Satisfação das pacientes; Reconstrução de mama; Tecido autólogo; Retalhos. **Área do conhecimento:** Cirurgia Plástica.

A ELETROCONVULSOTERAPIA COMO TERAPÊUTICA ALTERNATIVA EM PACIENTES ESQUIZOFRÊNICOS REFRATÁRIOS AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Lucas Jezuino Carvalho - lucasjc93@gmail.com
Gabriela Miranda Nascimento
João Victor Cotrim Rezende
Larissa Figueredo Mascarenhas
Matheus Ivan Marques Ferreira
Fernanda Caroline Moura Garcêz

INTRODUÇÃO: a esquizofrenia (EQZ) é um distúrbio mental caracterizado por sintomas como a alucinação. É potencialmente incapacitante e, em geral, tem baixa resposta clínica ao tratamento farmacológico. A eletroconvulsoterapia (ECT) tem se mostrado uma alternativa promissora em pacientes refratários. **METODOLOGIA**: a revisão de literatura tem como motivação evidenciar os benefícios da ECT, bem como degradar o estigma histórico que a acompanha. Foram pesquisados artigos nas bases de dados "Scielo" e "Pubmed", utilizando os descritores booleanos "eletroconvulsive therapy" e "schizophrenia", sendo selecionados 6 artigos em inglês, publicados entre os anos de 2017 e 2019. **DISCUSSÃO:** A ECT é uma técnica terapêutica que surgiu em 1938, quando psiquiatras perceberam que seus pacientes apresentavam melhora clínica após um incidente convulsivo. Porém, o mecanismo de ação da ECT ainda não é completamente elucidado. É realizada por meio do posicionamento de eletrodos em regiões da cabeça que induzem convulsões no paciente. Todo o preparo peri-operatório, com a administração anestésica, correto posicionamento dos eletrodos e ajuste das ondas elétricas permitem que esse procedimento seja indolor e rápido, causando poucos efeitos adversos ao paciente. Porém, essa terapia carrega uma história de violência e sofrimento. A falta de preparo com o paciente permitia que a aplicação do eletrochoque fosse um procedimento doloroso capaz de causar fraturas e outros efeitos adversos graves. Entretanto, a ECT tem apresentado bons resultados na remissão clínica de pacientes psiquiátricos, como depressivos maiores e esquizofrênicos, sobretudo naqueles refratários ao tratamento farmacológico. Não há contraindicações absolutas na literatura para a realização de ECT, mas neuropatas carecem de maior cuidado. Os efeitos adversos incluem cefaleia, amnésia, confusão mental, porém geralmente são leves e tendem a ser revertidos nas horas seguintes às sessões. A ECT trata-se de uma técnica terapêutica marcada por um histórico negativo, mas com potencial ainda subestimado. **CONCLUSÃO:** A EQZ é uma doença psiquiátrica de difícil manejo clínico, que apresenta baixas taxas de remissão clínica ao tratamento farmacológico.

Novas ferramentas estão sendo estudadas para que sejam possíveis controle e remissão desse distúrbio e a ECT tem tido bons resultados. Apesar de ter uma raiz histórica violenta, essa técnica merece uma olhar científico e livre de preconceitos para que seu potencial terapêutico seja evidenciado. **Palavras-chave**: Eletroconvulsoterapia, esquizofrenia, eletroconvulsive therapy, schizophrenia. **Área do conhecimento:** Psiquiatria.

CORRELAÇÃO ENTRE INFECÇÃO PELO HIV E EVOLUÇÃO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS CERVICAIS

Anna Luiza Brito Franceschini - annafranceschini@hotmail.com
Daniel Sepúlveda Brito Barreto - danielsbb8@gmail.com
Andressa Bessa Santos - aandressabessa@hotmail.com
Larissa Figueredo Mascarenhas - larii.mascarenhas@gmail.com
Letícia Olivier Sudbrack

INTRODUÇÃO: A coinfecção entre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o Papilomavírus Humano (HPV) nas mulheres sugere maior risco de evolução de lesões intraepiteliais cervicais para neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC), as quais podem regredir com uso adequado de terapia antirretroviral (TARV). **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura entre o período de 2014 a 2020, utilizando-se as bases de dados PubMed e Scielo, com os descritores: "HIV", "Cervical Intraepithelial Neoplasia" e "Papiloma Vírus Humano". Foram selecionados seis artigos científicos em Língua inglesa e Portuguesa e excluídos 26, os quais não se tratavam do tema proposto. **DISCUSSÃO:** A relação entre a infecção pelo HIV e o desenvolvimento de lesões do colo uterino pelo HPV está ligada a incidência e a persistência da infecção. Estudos epidemiológicos evidenciam que mulheres infectadas pelo HIV possuem maior risco de infecção persistente por HPV e aparecimento de lesões intraepiteliais cervicais que podem evoluir como NIC. Foi relatada uma ampla taxa de incidência, com mediana 3 vezes maior e com progressão de 2 vezes mais probabilidade para lesão cervical em grupo de mulheres HIV positivo, comparado com o grupo HIV negativo. A explicação para esse fato consiste na queda dos níveis de linfócitos $CD4^+$ abaixo de 200/mm^3 em mulheres com HIV. Alguns estudos pontuaram como fator de incidência de infecção pelo HPV a redução das células de Langerhans do colo uterino em mulheres com HIV e em estado de imunossupressão. No que tange o uso da TARV, os estudos evidenciaram uma redução da incidência de lesões cervicais, uma redução na progressão e uma alta taxa de regressão de lesões em pacientes com o uso da terapia nos períodos recentes da infecção. Deve-se levar em consideração a adesão adequada ao tratamento e o controle virológico. Isso ocorre pela recuperação de contagem de CD4+, pelo controle da viremia do HIV e pelo acompanhamento após o início da TARV. **CONCLUSÃO:** Considerando, portanto, a relevância epidemiológica no Brasil e o impacto das neoplasias de colo uterino na saúde é importante estar sempre atento à população de risco associada ao HIV. O uso da TARV aparenta ser fator protetor, porém ainda é imprescindível solidificar o protocolo especializado de prevenção com a colpocitologia oncótica que, nessas pacientes, deve ser

realizado com uma frequência maior. Com adequadas terapia e prevenção será possível melhorar a morbimortalidade feminina no país. **Palavras-chave**: HIV, Cervical Intraepithelial Neoplasia e Papiloma Vírus Humano. **Área do conhecimento**: Infectologia.

UMA ANÁLISE CLÍNICA DA DERMATOTILEXOMANIA (“SKIN-PICKING”) COMO UMA PSICODERMATOSE NEFASTA

Vitória Rodrigues Ferreira - vitoriarodriguesferreira1@gmail.com
Giordanna Gabrielly Ferreira Chaves - giordannagabrielli@gmail.com
Maria Eduarda Campos Santos - maducampos566@gmail.com
Maria Leíza Vinhadelli Ribeiro - , mvinhadelliribeiro@gmail.com
Matheus Henrique Marques de Sousa - matheushms25@gmail.com
Tiago Guimarães Gomez Barreto

INTRODUÇÃO: A Dermatotilexomania (DTM) é uma psicodermatose associada a estressores emocionais. Caracteriza-se por causar recorrentes escoriações na pele, o que acarreta lesões cutâneas. Ela pode gerar constrangimento, comprometendo relações sociais e a qualidade de vida dos pacientes. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão sistemática e integrativa nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. Pesquisou-se artigos de 2015 a 2020 utilizando-se as palavras-chaves: “escoriação neurótica”, ” qualidade de vida”, “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” e “Dermatotilexomania”. **DISCUSSÃO**: A DTM é caracterizada por um curso crônico e prevalência na população, em torno de 1,4%, acometendo mais mulheres, na faixa dos 40 a 50 anos de idade. A idade de início dessa patologia acontece, principalmente, na adolescência e tem a herdabilidade genética como coeficiente em sua fisiopatologia. A DTM tem como comorbidades associadas, as psicopatologias, como: a tricotilomania, os transtornos da ansiedade e a depressão maior, sendo que na depressão maior há ainda o risco de ideação suicida nos pacientes acometidos e um declínio na funcionalidade desses, por volta de 75%.Quanto ao quadro clínico, o início das manifestações, assim como, as exacerbações encontram-se intrinsicamente relacionadas ao estresse emocional, configurando em escoriações da pele mais frequentemente em regiões desnudas, associadas ao aparecimento de pensamentos e ideias depreciativas sobre o próprio corpo, como: tristeza, negatividade e vergonha. Reconhecida como entidade diagnóstica no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), em 2013, a propedêutica e a aplicação clínica de escalas, como: a *“Skin Picking Symptom Assessment Scale”*, esclareceu-se o tratamento através da psicoterapia, com técnicas cognitivas e/ou comportamentais para uma melhora na qualidade de vida dos pacientes. **CONCLUSÃO**: Todos esses fatores dificultam a interação social dos pacientes acometidos pela DTM, uma doença tanto dermatológica quanto psiquiátrica. Essa afeta negativamente a qualidade de vida e o aspecto biopsicossocial dos pacientes, visto que, o controle desses mecanismos auto lesivos configura-se como um desafio.

O sucesso clínico é pautado na boa análise e exclusão de diagnósticos diferenciais, assim como o posterior tratamento que deve ser multiprofissional e individualizado. **Palavras-chave:** “Escoriação neurótica”, ” Qualidade de vida”, “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” ; “Dermatotilexomania”. **Área do conhecimento:** Ciências da Saúde/Medicina.

COMPLICAÇÕES PROVOCADAS PELO USO DE PREENCHEDORES PERMANENTES COMO PMMA

Ricardo Sousa Amancio da Costa - ricardosacosta123@gmail.com
João Gabriel da Silva Lourenço - jglourenzo@gmail.com
Hugo Mirindiba Bomfim Palmeira - hugo.mirindiba98@gmail.com
Luan Marra Gomes - luanmarra1995@gmail.com
Lucca Cardoso Damasceno - lucca.damasceno@uol.com.br
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: O polimetilmetacrilato (PMMA) é um preenchedor permanente de microesferas sintéticas grandes que não são fagocitaveis e com alta biocompatibilidade. Apesar da baixa taxa de complicações, o PMMA vem sendo associado a necrose de tecido e granuloma de corpo estranho em diferentes procedimentos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, onde foram pesquisados artigos referentes ao assunto nas plataformas PubMed, Scielo e MeSH utilizando os descritores "polymethyl methacrylate" isoladamente e "polymethyl methacrylate and Complications" durante o período de 30 de setembro de 2020 a 2 de outubro de 2020, selecionando os artigos de maneira randomizada. **DISCUSSÃO:** O PMMA é um polímero injetável de microesferas sintéticas com diâmetro entre 40 a 60 mm para não serem fagocitadas. É utilizado em cirurgias estéticas, sendo empregado no preenchimento de sulcos, rugas profundas, cicatrizes, defeitos dérmicos, tecidos moles e ósseos. No Brasil, o PMMA tem o seu uso aprovado pela Anvisa tanto para fim reparador quanto para fim estético. O fim reparador se relaciona ao tratamento de pacientes portadores de HIV com síndrome lipodistrófica, que altera a distribuição adequada de gordura subcutânea. Já para fim estético, entrelaça-se com procedimentos que visam mitigar os efeitos visuais indesejados do envelhecimento. Apesar de apresentar resultados duradouros e eficazes a curto prazo, o seu uso muitas vezes indevido, resulta em complicações. Essas complicações podem aparecer na forma de granuloma, quando a aplicação é superficial. Há dois tipos de complicações granulomatosas: as produzidas por defeito ou falta de técnica do aplicador e as promovidas pelo produto propriamente dito. Telangiectasias também podem ocorrer em pacientes com pele fina, mas normalmente desaparecem em seis meses. Segundo a literatura, as complicações com a formação de granulomas variam entre 2,5 a 0,01% das aplicações, considerando os diferentes fabricantes de preenchimentos com PMMA. A presença de nódulos pequenos e indolores são comuns após aplicação de PMMA. **CONCLUSÃO:** Embora a literatura não evidencie numerosas complicações pela aplicação do PMMA, uma vez que acontece as consequências são severas e exigem incontáveis procedimentos de reparo. Dessa forma, a

gravidade dos casos destacam a necessidade de combate ao uso indiscriminado do polímero, a fim de burocratizar sua comercialização. As complicações podem trazer deformidades permanentes até a morte. **Palavras-chave:** Complicações; PMMA. **Área do conhecimento:** Cirurgia Plástica.

RELATO DE CASO: PNEUMONIA POR SARS-COV-2 EM PACIENTE COM USO DE TRATAMENTO PRECOCE

Carolinne da Silva Nunes Cruz - carolinnedasilva@gmail.com
Eduardo Teodoro Lima - eteodoro155@gmail.com
Gilda Elizabeth Oliveira da Fonseca

INTRODUÇÃO: A nova doença do coronavírus (COVID-19) tem um espectro clínico amplo, com tropismo pelo pulmão, podendo variar de ausência ou presença de sintomas gripais e outros. No caso, o paciente exibiu sintomas gripais iniciais, realizou tratamento medicamentoso precoce, porém evoluiu com piora. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, 63 anos, sexo masculino, sem comorbidades. Nega uso de medicação regular. Iniciou há 5 dias antes da internação com tosse seca, cefaléia, astenia, sem febre ou dispneia. Fez uso de Ivermectina, Hidroxicloroquina, Azitromicina, Vitamina D e Zinco devido à piora do quadro clínico e ao resultado de RT-PCR SARS-CoV-2 detectável realizado externamente. Buscou hospital público para a realização de exames, dentre os quais a Tomografia Computadorizada de Tórax sem contraste, que exibiu infiltrado intersticial do tipo vidro fosco, consolidações dispersas difusamente por cerca de 30% do parênquima, sendo então internado. Na internação foi feito tratamento com antibiótico, corticóide, anticoagulante em dose profilática e oxigenoterapia sob cateter nasal, além de fisioterapia e vigilância clínica. Após 2 dias de internação, apresentou RT-PCR SARS-CoV-2 não detectável. **DISCUSSÃO:** Nota-se que o paciente fez uso medicamentos ditos como tratamento precoce de COVID-19: Hidroxicloroquina, Azitromicina e Ivermectina, e mesmo assim evoluiu desfavoravelmente. Estudos apontaram que o uso de hidroxicloroquina associado ao de azitromicina nas fases avançadas da COVID-19 não tiveram efeito. Entretanto, existem dados observacionais com hipóteses de que essa combinação altera o curso da doença nas fases iniciais, com provável diminuição da morbimortalidade. Na internação, os medicamentos foram prescritos com a intenção de tratar a pneumonia adquirida e tentar evitar ainda mais possíveis complicações. Vale salientar que a abordagem do tratamento precoce para COVID-19 é controversa. Neste caso, questiona-se se o tratamento precoce teve efetividade, e se contribuiu negativamente ou positivamente para a evolução do quadro do paciente. **CONCLUSÃO**: O paciente apresentou alguns sintomas típicos e a confirmação de COVID-19. Ressalta-se que ele tomou diversas medicações para o tratamento precoce da doença, contudo foi internado. Não se pode afirmar que esse uso beneficiou ou não no seu tratamento. Por esse motivo, ainda são necessários estudos mais detalhados, quanto a eficácia desses

medicamentos precocemente na infecção pelo SARS-CoV-2. **Palavras-chave:** Tratamento precoce; COVID-19; SARS-CoV-2; Pneumonia. **Área do conhecimento:** Pneumologia.

PREVALÊNCIA DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Marcelo de Paula Almeida - marcelo.almeida2832@gmail.com
Bruna Simões de Lara - brunasimoeslara@gmail.com
Julia Silva Vasques - juliavasques2001@gmail.com
Jessyka Silva Matos - matosjessyka13@gmail.com
Ana Cláudia Cavalcante Nogueira

INTRODUÇÃO: A síndrome de Down (SD) é a doença genética mais comumente associada a cardiopatias, sendo as maiores causas de mortalidade desses pacientes. Esse estudo visa analisar a prevalência de cardiopatias em portadores dessa síndrome, descrever tipos frequentes e avaliar fatores associados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura em que foram selecionados artigos que se relacionam com a temática proposta nas bases científicas do Scielo e PubMed, no período de 2015 a 2018, em humanos, nas línguas inglesa e portuguesa. Foram usados na busca os descritores: "prevalence cardiovascular down syndrome", "cardiopatia e síndrome de Down", “cardiovascular disease” e “down syndrome”. **DISCUSSÃO:** A SD é o tipo de anomalia genética mais comum, afetando 1 em cada 700 nascidos vivos. As Cardiopatias Congênitas (CC) acometem cerca de 50% dos pacientes com SD. O Defeito do Septo Atrioventricular, o Defeito do Septo Ventricular e o Defeito do Septo Atrial afetam, em média, respectivamente, 42%, 22% e 16% dos pacientes portadores da SD. Em geral, esses defeitos levam a comunicações anormais entre as cavidades cardíacas, podendo ocorrer isoladamente ou em associação ente si ou com à Tetralogia de Fallot. Essas CCs são geralmente percebidas ainda na infância da vítima e, com alguns medicamentos e procedimentos cirúrgicos, são, na maioria das vezes, facilmente corrigidas. Isso pode ser visto ao analisar que no início dos anos 1980, a expectativa de vida dos pacientes com SD e CC era de apenas 25 anos. No entanto, com a melhoria de tratamentos médicos e cirúrgicos, bem como o desenvolvimento psicossocial e educacional frente à trissomia do cromossomo 21, a expectativa de vida desses pacientes apresentou um aumento para 60 anos, representando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes e, consequentemente, menos sofrimento para as famílias. **CONCLUSÃO:** A partir da análise bibliográfica, percebe-se a alta prevalência de cardiopatias em portadores de síndrome de Down e por isso a necessidade de uma atenção mais especializada, tendo em vista a redução das taxas de mortalidade desses pacientes. Também vale ressaltar que, a melhoria das técnicas de tratamento e uma melhor aceitação das pessoas com trissomia do 21 pela sociedade é de suma importância para a superação desse

obstáculo biopsicossocial e um aumento da expectativa de vida. **Palavras-chave:** Síndrome de Down, cardiopatia, prevalência. **Área do conhecimento:** Cardiologia.

CONSEQUÊNCIAS DO USO DE RITALINA EM PACIENTES NÃO DIAGNOSTICADOS COM TDAH

Gustavo Almeida Granja - gugranja00@gmail.com
Milena Soares Souza - mylenasoaressouza@hotmail.com
Erick Vinícius Teixeira de Lima - evinis338@gmail.com
João de Sousa Pinheiro Barbosa - joao.barbosa@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: O aumento do uso não prescrito de Ritalina se dá pela necessidade de melhora no desempenho cognitivo. Contudo, o uso indiscriminado desse fármaco para outros fins que não o tratamento de TDAH pode causar efeitos como a dependência química, irritabilidade e distúrbios neuropsiquiátricos. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão de literatura com busca no PubMed, Google Scholar, LILACS e SciELO. Utilizou-se os descritores ("Methylphenidate" AND "self-medication") pesquisados no MeSH e DeCS. Foram pesquisados artigos que configuraram metanálises, revisões sistemáticas e de literatura, que estavam nos idiomas inglês e português, publicados entre 2015 e 2019, os quais 11 foram selecionados. **DISCUSSÃO:** A Ritalina, cuja base é o metilfenidato (MTF), é um estimulante do sistema nervoso central, o qual normalmente é prescrito por longos períodos para tratamento de Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) por seus efeitos no aumento da cognição do indivíduo. Nesse contexto, devido a grande cobrança, tanto no contexto do mercado de trabalho, como na ingressão à uma universidade, atualmente, o número de pessoas que utilizam drogas do tipo estimulantes aumenta cada dia mais, isso para se alcançar os resultados almejados e esperados. Assim, muitos estudos foram feitos acerca do uso não prescrito ("off-label") de MTF com o intuito de mostrar as consequências de sua utilização, para fins não curativos. Os efeitos são divididos em dois tipos: os de curto prazo e os de longo prazo. Os efeitos de curto prazo predominantes foram: taquicardia, perda de apetite, agravamento das convulsões em pessoas epiléticas, dor abdominal, náusea, vômito, cefaleia, insônia, anorexia, taquicardia, palpitação, arritmias, alterações na pressão arterial, tiques, insônia, alucinações. Já, a longo prazo, o uso indiscriminado pode ter um efeito de dependência química, visto que, muitas vezes este é comparado com a cocaína por seu efeito psicoestimulante, além de causar aumento das taxas de depressão e suicídio. **CONCLUSÃO**: Ante o exposto, fica vidente que a busca da Ritalina tem se intensificado, principalmente, em indivíduos que visam um aumento da cognição, sem se atentar a real função do medicamento para o tratamento do TDAH. Podendo ocasionar efeitos importantes, que levam a uma série de consequências físicas e psiquiátricas, as quais não foram totalmente elucidadas, a ver que os estudos são limitados em quantidade e relevância, sendo necessários pesquisas para uma abordagem mais assertiva. **Palavras-chave:**

Metilfenidato, aprimoramento cognitivo, efeitos adversos. **Área do conhecimento:** Ciências da saúde.

UVEÍTE DEVIDO A SARCOIDOSE OCULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Paula Barroso de Melo - paulabdemelo@gmail.com
Kétuny da Silva Oliveira - ketunyoliveira@gmail.com
Benedito Antônio de Sousa - beneditomutirao@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A sarcoidose (SD) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica e de causa desconhecida. O comprometimento pulmonar, hepático e linfático é comum, assim como o comprometimento ocular caracterizado por infiltrado granulomatoso não caseoso intra-ocular e bilateral, também chamado de uveíte. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos científicos em bases de dados como Pubmed e Google Scholar com as palavras chave: "ocular sarcoidosis". Os filtros utilizados foram: "review" e "5 years", tendo sido encontrados 45 artigos sendo incluídos apenas as revisões significativas para o estudo realizado. **DISCUSSÃO:** O olho é o terceiro órgão mais afetado na SD e seu acometimento geralmente é bilateral. A uveíte é considerada a manifestação ocular mais comum. Na uveíte anterior há uma iridociclite bilateral granulomatosa, com precipitados granulomatosos do tipo *mutton-fat*, sinéquias anteriores e posteriores, epífora, dor, fotofobia, hiperemia conjuntival, nódulo de coroide, nódulos de Koeppen/Busacca e nódulos na conjuntiva, podendo levar à catarata e glaucoma. Na uveíte intermediária há escotomas, visão embaçada, vitreíte e *snow balls.* A uveíte posterior é caracterizada por periflebite segmentar ou nodular, *candle wax dripping*, coriorretinite, granulomas coroidianos ou do disco óptico, nódulos retinianos, edema macular cistoide, isquemia da retina e neovascularização do disco óptico, escotomas e alteração de campo visual, podendo evoluir para cegueira. Granulomas retinianos muito grandes podem causar descolamento da retina. Quando a glândula lacrimal é acometida, pode haver eritema e edema palpebral, diminuição da produção lacrimal, diplopia, obstrução do ducto nasolacrimal e ceratoconjuntivite seca. O diagnóstico definitivo é confirmado com a biópsia positiva e a uveíte compatível. O tratamento é realizado com corticosteróides tópicos ou sistêmicos e, em casos refratários, imunossupressores, como o metotrexate, azatioprina, micofenolato mofetil e ciclosporina. **CONCLUSÃO**: Devido às graves consequências da SD ocular, como cegueira e *phthisis bulbi*, é fundamental realizar o diagnóstico precoce. Portanto, pacientes com uveíte aguda ou crônica, granulomatosa ou não, após excluídas outras causas de uveítes, devem ser investigados para SD. Pacientes com o diagnóstico firmado de SD, mesmo que não tenham sintomas oculares e possuam quadro clínico estável, devem realizar acompanhamento oftalmológico regular. Mais estudos se fazem necessários. **Palavras-chave:** Sarcoidose ocular, uveíte, sarcoidose. **Área do conhecimento**: Oftalmologia.

A FEMINIZAÇÃO DA MEDICINA: O CRESCIMENTO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DAS MULHERES E SUAS IMPLICAÇÕES

Milena Soares Souza - mylenasoaressouza@hotmail.com
Gustavo Almeida Granja - gugranja00@gmail.com
Yasmim Botelho Neiva - yasmimbotehoucbmed@gmail.com
Evellyn Mariana de Brito Moraes - evellynmariana86@gmail.com
Beatriz Targino Araújo da Paixão - btapaixao@gmail.com
Armando José China Bezerra - abezerra@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: A partir da segunda metade do século XX, houve crescente feminização da medicina no âmbito universitário e no mercado de trabalho. O processo de transição decorrente desse acontecimento gerou mudanças na dinamização das especializações médicas, que trarão consequências futuras. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática de literatura por meio de artigos nas bases de dados Scielo e Google Scholar. Filtros utilizados para busca: artigos de revisão em português e publicações de 2013-2019. Foram selecionados 5 artigos. Descritores: Feminização da medicina. Critérios de exclusão: referências duplicadas e publicações anteriores ao ano de 2013. **DISCUSSÃO**: Durante a segunda metade do século XX, algumas faculdades brasileiras de medicina começaram a notar o crescimento da presença de mulheres no contexto acadêmico. A partir de 1990, esse número se tornou expressivo, contendo 30,80% de mulheres na profissão. Já em 2014, entre os médicos até 29 anos de idade, as mulheres representavam 56,2%. Contudo, esse dado não pode ser aplicado a todos os estados brasileiros, uma vez que a proporção entre médicos dos sexos masculino e feminino varia entre as unidades da federação, como no Distrito Federal, em que, no ano de 2012, 43,40% da população médica era feminina. Além disso, entre os médicos mais idosos, o cenário é predominantemente masculino. Nesse sentido, o processo de feminização da medicina trouxe consequências para a profissão, como a diminuição do interesse de algumas especialidades pelos médicos homens, por estas serem vistas como femininas. Outra consequência é a melhora da relação médico-paciente, uma vez que médicas apresentam relações mais harmoniosas. Por fim, tanto a saúde quanto a produtividade da mulher médica pode ficar comprometida, visto que ela apresenta maior tendência a ser sobrecarregada por ter diversos papéis como os de docente, pesquisadora, mãe e esposa. **CONCLUSÃO:** No fim do século XX, se tornou significativa a participação da mulher no meio médico, contando com 30,80% de mulheres nesse espaço. Essa mudança promoveu consequências tanto positivas quanto negativas para essa profissão. Uma vez que existem poucas pesquisas atualizadas sobre a

feminização da medicina, estudos sobre o tema devem ser fomentados para reverter essa situação. **Palavras-chave:** Feminização, Medicina, Educação médica. **Área do conhecimento:** Ciências da Saúde.

INFLUÊNCIA DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA SÍNDROME METABÓLICA

Isabelle Cristina Abreu Bilio - isabelleabreu1210@gmail.com
Letícia Sampaio Castro - sampaioleticiac@gmail.com
Alessandro de Oliveira Silva - alessandro.silva@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: A definição de síndrome metabólica (SM), apesar de não consensual, é caracterizada por fatores de risco cardiovascular que são comumente associados ao sedentarismo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, sendo utilizadas na coleta de dados as bases de dados: SciELO e PUBMED. Dentre as fontes literárias analisadas, foram consultados artigos publicados no período de 2014 a 2018, os quais eram majoritariamente focados em estudos de ensaio clínico. Foram utilizadas as palavras- chave: “Exercício físico”; "Síndrome Metabólica”. **DISCUSSÃO:** A definição de síndrome metabólica abrange fatores de risco como hipertensão, dislipidemia, hiperglicemia, obesidade abdominal e resistência insulínica. Tendo em vista a forte ligação com sedentarismo, diversos estudos buscam compreender o papel do exercício físico no tratamento não medicamentoso da síndrome. Resultados de um estudo com 30 mulheres com SM demonstram que sessões de exercício de força, e principalmente, combinado, induzem hipotensão pós-exercício, podendo também exercer papel importante na diminuição crônica da pressão arterial. Estudo realizado com 7418 participantes revelou a associação entre a realização de exercício de resistência quatro vezes por semana com um risco 38% menor de desenvolver SM. Da mesma forma, um estudo com 53 mulheres com a adoção de treino resistido de 12 semanas sem intervenção dietética constatou que o grupo submetido aos exercícios apresentou redução efetiva dos componentes da SM, tais como diminuição na taxa de glicose, circunferência da cintura e PA sistólica, em relação ao grupo de controle. Por outro lado, a restrição calórica, quando associado aos exercícios, se mostrou um fator de grande influência na redução dos componentes da SM. Em um estudo randomizado com 126 participantes, a associação apresentou alterações significativas na manifestação da SM quando comparado com a adoção exclusiva de exercícios físicos. **CONCLUSÃO:** Os resultados apresentados ao longo deste trabalho revelaram que os exercícios físicos exercem grande influência nos fatores de risco da Síndrome Metabólica, tais como diminuição da circunferência abdominal, da PA sistólica e da taxa da glicose no sangue. Porém, as fontes literárias analisadas mostram que a associação entre exercícios físicos e dietas de restrição calórica foram mais efetivas na redução dos componentes da SM. **Palavras-chave**: "síndrome metabólica", "exercício físico", "exercício

aeróbico", "treinamento de resistência", "fatores de risco". **Área do conhecimento:** Clínica Médica.

CEFALEIA TENSIONAL ASSOCIADA À PANDEMIA POR COVID-19: UM RELATO DE CASO

Isabella Beda Icassatti - isabellabeda@hotmail.com
Camila Lucena Atanazio - camilalu79@gmail.com
Geovanna Maria Gonçalves Nascimento - geovannamariagn@gmail.com
Ingrid Jayme Ávilla - ingridjayme15@gmail.com
Tayline Bortoluzzi de Oliveira Costa - tayline.costa@hotmail.com
Rodrigo de Souza Castro - rodrigo.castro@unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: Houve aumento significativo dos casos de cefaleia tensional associada à rápida disseminação do COVID-19, devida imprevisibilidade acerca da duração da pandemia e seus desdobramentos. Assim, devida importância do tema e seu impacto atualmente, estudos como este são de grande relevância. **DESCRIÇÃO DO CASO:** A experiência se deu em um ambulatório de faculdade de medicina, em que acadêmicos atenderam uma paciente do sexo feminino, 62 anos, diabética, hipertensa e com diagnóstico de depressão há mais de 10 anos. A queixa principal relatada foi uma cefaléia, com início há 7 meses e piora nos últimos 5 meses, de localização generalizada, com característica de aperto/pressão, a qual piorava ao final do dia e com o estresse, não melhorava com analgésicos comuns e se classificava em 8/10 na escala de dor. Após anamnese detalhada, verificou-se que a paciente costumava fazer atividade física regularmente (1 hora, durante pelo menos 5 vezes na semana), mas que diminuiu consideravelmente a periodicidade, devido momento de pandemia pelo COVID-19. O exame físico cefaliátrico foi realizado e não foi identificada nenhuma anormalidade, reforçando a hipótese de cefaléia do tipo tensional. **DISCUSSÃO:** A cefaléia é uma queixa prevalente na área da saúde com piora significante da qualidade de vida. A tipo tensional é classificada em primária, mais frequente no sexo feminino e pode ser episódica (uma a duas vezes por mês), dor de caráter contínuo, não pulsátil, nas regiões frontal, parietal e temporal occipital. Ou pode ser crônica, aquela mais constante (uma a duas vezes por semana). Na anamnese deve-se considerar elementos sociais, emocionais, ambientais e comportamentais, uma vez que esse tipo de cefaléia está relacionada com alterações psicossociais. Portanto, com a pandemia e isolamento social, existem abalos por desemprego, falta de contato com pessoas amadas e medo de mortes através da contaminação por coronavírus. Ademas, essa circunstância atual gera quadros de depressão e ansiedade e, com isso, um ciclo psicopatológico enfrentado por grande parte da população. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, a cefaleia do tipo tensional além de ser bastante recorrente, teve um aumento significativo no número de casos durante a pandemia, devida sua relação intrínseca com causas de instabilidade emocional e estresse

provocado pelo cenário do COVID-19, como no caso relatado acima. Sendo assim, medidas imprescindíveis podem ser utilizadas para amenizar esses fatores desencadeantes como a prática de exercícios físicos em casa e técnicas de relaxamento, como yoga e meditação. **Palavras-chave**: “cefaleia do tipo tensional”, “pandemias”, “COVID-19” e “saúde mental”. **Área do conhecimento**: Neurologia.

CETOACIDOSE DIABÉTICA - EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Giovanna de Carvalho Meneses Costa - giovannacosta10@hotmail.com
Lys Ponte Moreira Baratta - lysponte@gmail.com
Sara Araújo de Medeiros Mendes - saraaraujomm@gmail.com
Danilo Mendonça de Morais - dowdan@gmail.com

INTRODUÇÃO: A cetoacidose metabólica (CAD), caracterizada por hiperglicemia, cetonemia e acidose metabólica com hiato iônico alto, é uma das principais complicações agudas da diabetes mellitus tipo 1. Sendo a principal causa de óbitos pediátricos nesse grupo, objetiva-se abordar seu manejo e tratamento. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com busca no PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando os descritores ("diabetic" AND "ketoacidosis" AND "pediatric"). Selecionados artigos nacionais e internacionais, que melhor abordaram a cetoacidose diabética em pacientes pediátricos e excluindo artigos duplicados ou não disponíveis, restringiu-se a 5 artigos. **DISCUSSÃO:** A CAD consiste em um distúrbio endócrino resultante da deficiência de insulina e do aumento dos níveis circulantes de hormônios contrarreguladores. Progride dentro de poucas horas após o(s) evento(s) precipitante(s), podendo apresentar sinais de descompensação do diabetes, caracterizado pela poliúria, polidipsia e emagrecimento; ao exame físico, sinais de desidratação, taquipneia, hipotensão e, nos casos mais graves, choque. Dentre as principais causas predisponentes encontram-se as infecções, sendo a pneumonia uma das mais frequentes, além do uso inadequado de insulina, devido à má adesão ao tratamento. Dessa maneira, por ser frequente na admissão em emergência ou na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica e apresentar um alto índice de mortalidade entre crianças e adolescentes com DM1, o exame clínico é imprescindível para o diagnóstico, não desprezando-se os exames laboratoriais necessários para o efetivo tratamento, sendo necessário a realização de glicemia, cetonúria, gasometria venosa, eletrólitos e hemograma. A monitorização dos sinais vitais deve ser rigorosa assim como a observação neurológica e balanço hídrico. O objetivo terapêutico é o de corrigir a desidratação e reverter a cetose, corrigir a acidose e restabelecer a normalidade da glicemia evitando as complicações e interrompendo o quadro agudo para tratar a causa e prevenir futuros episódios. **CONCLUSÃO:** O protocolo de tratamento em urgência se mostrou efetivo com administração de fluidos para correção da desidratação severa e reversão da acidose, com uso de insulina regular endovenosa em infusão contínua ou insulina ultrarrápida por via subcutânea, assim como a administração de bicarbonato para pacientes com pH menor que 6,9 e a reposição de potássio, evitando complicações severas como edema cerebral e sequelas

neurológicas permanentes, hipocalemia ou óbito do paciente. **Palavras-chave**: diabetes, cetoacidose, pediatria. **Área do conhecimento:** Pediatria.

EFICÁCIA DO MISOPROSTOL NA INDUÇÃO DE PARTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Luisa Nunes Ribas Pinto - marialuisanrp@gmail.com
Gabrielle Brasil De Almeida - gabibrasil40@gmail.com
Pietro Fontanezzi Sacramento Veltri Costa - pietrofontanezzi@gmail.com
Kelly Cristina Lira De Andrade

INTRODUÇÃO: Visto a alta incidência de partos cesáreas no Brasil, esta revisão tem como objetivo evidenciar a eficácia do misoprostol na indução do parto e destacar sua maior efetividade em relação as prostaglandinas naturais. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa literária na base de dados da SciELO e Medline (via PubMed). Utilizou-se estratégia de busca **"**Misoprostol AND Parto". Como critério de inclusão: artigos científicos, com a publicação que abordam diretamente sobre o uso do misoprostol na preparação do cérvix uterino, indução do parto e seus benefícios, publicados a partir de 2016. **DISCUSSÃO:** Foram encontrados dois artigos na SciELO e sete artigos na Medline. No processo de seleção dos estudos, dois artigos foram excluídos pela leitura do título mais um artigo excluído pela leitura do resumo e pela etapa de leitura íntegra do artigo, um artigo foi excluído. Ao final, cinco artigos foram selecionados para presente revisão. Sob esse prisma, observou-se que a eficácia do uso de misoprostol para a indução de trabalhos de partos acarreta na diminuição da ocorrência de cesarianas. A presença de taquissolia foi evidenciada, em sua maioria, em casos que o escore de Bishop era menor de quatro. Além disso, é de suma importância ressaltar que a utilização do misoprostol apresenta maior eficiência do que prostaglandinas naturais, porque essas não atuam na preparação do cérvix da mulher. Em consequência disso, as prostaglandinas naturais não são efetivas em todos os casos aptos para partos vaginais. **CONCLUSÃO:** O misoprostol além de ser um produto barato e de fácil administração, é mais efetivo para promover o amadurecimento cervical e induzir contratilidade miometrial do que os métodos convencionais. Ademais, a utilização desse fármaco para indução oferece a redução de partos difíceis, prolongados e os elevados índices de cesarianas. **Palavras-chave**: misoprostol; indução de partos; prostaglandinas naturais; cérvix uterino. **Área do conhecimento**: Obstetrícia.

UTILIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO DERIVADAS DO TECIDO ADIPOSO NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

Rafael Ronniele Cândido Cardoso - rafaelronniele@gmail.com
Victória Amaral Araújo Barcelos - barcelosaavitoria@gmail.com
Weberth Oliveira Santos - osweberth@gmail.com
Pedro Paulo Cruz de Oliveira Silva - pedropaulobsb@gmail.com
Arivaldo Bizanha

INTRODUÇÃO: As células-tronco mesenquimais (MSC) podem desempenhar função terapêutica na cicatrização de feridas cutâneas, como queimaduras, por meio da diferenciação celular, secreção de citocinas e fatores de crescimento. Estudos apontam que o tecido adiposo possui bom potencial na obtenção de MSC. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica por meio de consulta de dados base. A pesquisa foi realizada na biblioteca virtual em saúde, usando como descritores: “células-tronco”, “queimadura”, “cicatrização” e “tecido adiposo”. Foram selecionados cinco artigos em língua portuguesa, publicados no período de 2015 a 2020. **DISCUSSÃO**: A cicatrização de feridas é um evento complexo e multifatorial que é divido em três fases: fase inflamatória, fase de proliferação ou granulação e fase de remodelação ou maturação. A utilização de MSC é uma alternativa para tratar cicatrizes cutâneas, como queimaduras, pela capacidade de proliferação e diferenciação. A mais indicada para a terapia são as células-tronco derivadas do tecido adiposo (CTDA) devido a sua abundância, facilidade de obtenção e possibilidade de transplante alogênico ou autólogo. Analisa-se que as CTDA são capazes de moderar cicatrização em queimaduras pelas propriedades anti-inflamatórias e imunossupressoras, através da redução da IL-1 e IL-6 com aumento da IL-10 e dos fatores de crescimento (efeito parácrino), reduzindo inflamação, propiciando angiogênese, migração e diferenciação celular, principalmente em queratinócitos, células endoteliais e pericitos; esses eventos ocorrem na fase de proliferação, portanto é a fase em que devem ser transplantadas as células-tronco. A obtenção das CTDA se dá por meio da retirada do tecido adiposo, com uma cânula de lipoaspiração, do paciente. Após a preparação do material, a injeção é feita em uma área vascularizada, podendo ser injetada diretamente na lesão ou na periferia. **CONCLUSÃO:** Observa-se que a utilização de células adiposas no processo de cicatrização de queimaduras é um avanço promissor em relação aos métodos de reparação tecidual. Além de ser um enxerto autólogo, de fácil obtenção por meio da lipoaspiração, que apresenta baixo risco de rejeição, possui rápida expansão in vitro e diferenciação celular, sendo capaz de acelerar o fechamento

de feridas e reduzir processos inflamatórios. **Palavras-chave:** células-tronco, queimadura, cicatrização, tecido adiposo. **Área do conhecimento:** Cirurgia plástica.

IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR DA EQUIPE DE SAÚDE NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

Jessyka Silva Matos - matosjessyka@hotmail.com
Giovana Victoria Nobre Olmos - giovana.olmos1@gmail.com
Júlia Fonseca da Silva Saad - julia.saad23@gmail.com
Carolinne da Silva Nunes Cruz - carolinnedasilva@gmail.com
Alicia Maria Grau Barreto - ali_grau@hotmail.com
Leonardo Kenzo Takashima de Almeida

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença crônica, multifatorial, com tratamento negligenciado pelo paciente e importante causa de morte cardiovascular. Este trabalho visa analisar a relevância da multidisciplinaridade no controle da pressão arterial no âmbito da adesão terapêutica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com artigos encontrados por pesquisas na plataforma BVS, utilizando as bases científicas MEDLINE e LILACS no intervalo de 2015 a 2020, com os descritores conjuntos do MeSH e DeCS: "trabalho em equipe"; "hipertensão arterial"; "hypertension"; "teamwork". **DISCUSSÃO:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), por ser uma doença crônica e assintomática, tem seu tratamento frequentemente negligenciado. Isso se deve ao hipertenso optar pela não adesão ao tratamento, resultando em um inadequado controle da pressão arterial, tornando-se assim um importante fator de risco para surgimento de doenças cardiovasculares, principal causa de morte mundial. No tratamento da HAS, além do desânimo do paciente em seguir a terapia medicamentosa, devem ser consideradas, dentre outras dificuldades, as barreiras estruturais, culturais e socioeconômicas, pois estas interferem em seu êxito. Nesse cenário, destaca-se a importância do trabalho em equipe, que atuará em cada uma dessas necessidades. Ela é composta por médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, assistente social, professor de educação física, farmacêutico e agente comunitário de saúde. A Organização Mundial da Saúde ressalta a importância do trabalho em equipe desde 1986, destacando sua relevância em despertar no indivíduo a necessidade do autocuidado, por meio da consciência crítica do processo saúde-doença. Também é importante evidenciar que, no Brasil, a Estratégia de Saúde da Família, por meio da multidisciplinaridade, oferece cuidado contínuo e integral ao hipertenso, além de diagnóstico precoce da HAS e educação em saúde, tornando o indivíduo agente ativo na busca e manutenção de sua saúde. **CONCLUSÃO:** A Hipertensão Arterial Sistêmica exige um cuidado contínuo e motivacional para que o paciente não abandone o tratamento. Nesse sentido, a equipe multiprofissional apresenta-se como ferramenta

indispensável nesse processo, uma vez que ela garante cuidado integral ao hipertenso, atendendo suas necessidades no contexto social, econômico e terapêutico propriamente dito, ocasionando assim, a possibilidade de alcançar a continuidade terapêutica. **Palavras-chave**: Trabalho em equipe, Hipertensão arterial, Hypertension, Team work. **Área do Conhecimento**: Cardiologia.

SÍNDROME DE CIMITARRA: RELATO DE CASO

Marcella Maia Maynart - marcellamaiamaynart@gmail.com
Maria Clara Alves Coelho - m.c._coelho@hotmail.com
Rodolfo Mesquita Pinke - rodolfopinke@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Cimitarra é uma anomalia congênita rara, com incidência de 1 a 3/100.000 nascidos vivos e prevalência no sexo feminino. Sua fisiopatologia consiste na drenagem venosa anômala entre a veia pulmonar direita e a veia cava inferior, associada a malformações cardiopulmonares. **DESCRIÇÃO DO CASO:** L.H.B, 7 anos, feminino, deu entrada no pronto socorro com quadro febril (39°C) e dispneia. Nega doenças prévias. Foi solicitada uma tomografia de tórax, a qual evidenciou uma pneumonia com leve congestão pulmonar. Na imagem, observou-se estrutura anômala com ampla comunicação entre a veia pulmonar superior direita e veia cava inferior, no nível de confluências das veias hepáticas, indicativa para Síndrome de Cimitarra. O pulmão direito apresenta hipoplasia, não identificando fissura horizontal nem lobo médio por meio da atelectasia completa. O coração evidencia um desvio para a direita, ocupando a linha média, sem mudança no eixo de rotação. Revela-se discreta elevação da cúpula diafragmática direita, desvio ipsilateral do mediastino e descreve-se ausência de nódulos, linfonodomegalia hilar e mediastinal, derrame pleural, pneumopatia crônica e corpo estranho. **DISCUSSÃO:** A Síndrome de Cimitarra ou Síndrome do Pulmão Hipogenético manifesta-se de duas formas, a infantil, diagnosticada antes do primeiro ano de vida, geralmente no pré-natal durante a ecografia fetal e revela um pior prognóstico como hipertensão pulmonar, podendo ser necessária uma conduta cirúrgica; e a adulta, raramente encontrada na literatura, diagnosticada tardiamente, geralmente de forma acidental, e se expressa de maneira assintomática. Nessa síndrome, em um terço dos casos, coexistem outras anomalias congênitas como tetralogia de Fallot, defeitos no septo ventricular e/ou arterial, hipospádias, eventração do hemidiafragma direito e coarctação de aorta. Em análise à paciente, a terapêutica a ser instruída é mínima, visto que se revela assintomática, sem anomalias associadas, negando a necessidade de correção cirúrgica; entretanto, seu acompanhamento é vital. **CONCLUSÃO:** Apesar de rara, a Síndrome de Cimitarra possui um bom prognóstico, diante de uma boa conduta clínica e diagnóstico assertivo. Dessa forma, a paciente em questão comparece em retornos anuais para atualização de exames como eletrocardiograma e espirometria, juntamente com o acompanhamento clínico que se expressa de maneira satisfatória. Seu caso permanece de forma assintomática, não havendo impacto na sua qualidade de vida e não sendo necessária a análise cirúrgica da condição. **Palavras-chave**:

“Cimitarra“, “Congênita“, “Malformação“ e “Cardiopulmonar“. **Área do conhecimento**: Cirurgia pediátrica, Pneumologia e Cardiologia.

IMPACTOS PSICOLÓGICOS EM UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2: UMA PANDEMIA SECUNDÁRIA

Julia Moura de Barros Barreto - juliamourabarreto@gmail.com
Kelton de Oliveira Conceição - oliveirakelton13@gmail.com
Nathália Gadelha Costa Hentges - nathalia.hentges@sempreceub.com
Mayara Franco Nogueira Soares - mayara.franco@sempreceub.com
Eliana Mendonça Vilar Trindade

INTRODUÇÃO: O COVID-19 foi descoberto em 2019 na China. Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública e alertou os efeitos sociais no mundo. Assim, estudos sugerem que a atual pandemia tem prejudicado a saúde mental de universitários, repercutindo a longo prazo. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, assistemática, com busca nas plataformas PubMed, Google Acadêmico e Scielo, utilizando os descritores: “universitários”, “covid-19” e "saúde mental”. De 13 artigos, foram selecionados 6, nacionais e internacionais, publicados em 2020, com base nos critérios de exclusão e inclusão pré-estabelecidos pelos autores. **DISCUSSÃO:** A pandemia do SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) proporcionou mudanças no estilo de vida (EV) de muitos universitários. Fato esse influenciado pela rápida disseminação do vírus, pela inexistência de um tratamento específico, como uma vacina eficaz, e pelo isolamento social. Dessa forma, deu-se início a uma pandemia secundária relacionada à saúde mental, a qual impacta o EV de maneira negativa (leve, moderada ou grave) no meio estudantil. Nessa análise, os estudantes começaram a apresentar diferentes níveis de alterações em relação aos sentimentos, de forma a variar entre o medo, a tristeza, a raiva, a dúvida, a impotência e a preocupação com o futuro acadêmico e profissional. Assim, em sua maioria, quadros de ansiedade, depressão e estresse foram desencadeados durante esse período de pandemia. Nesse viés, entre as queixas exercidas, é possível encontrar preocupações com a própria saúde e com a saúde dos entes queridos (91%); dificuldade de concentração (89%); perturbação dos padrões de sono (86%); maior isolamento social (86%); preocupações sobre o desempenho acadêmico (82%); interrupções nos padrões alimentares (70%); mudanças nas condições de vida (67%); preocupações com as condições

financeiras (59%); aumento da carga de trabalho da classe (54%); pensamentos depressivos (44%) e pensamentos suicidas (8%). **CONCLUSÃO:** Destarte, sabe-se que o COVID-19, descoberto em 2019 na China, foi declarado pela OMS como uma emergência de saúde pública devido à sua disseminação pelos continentes e, além disso, foi observado um grave prejuízo à

sanidade mental de estudantes. Isso se dá pelas mudanças do EV, principalmente pela falta de um tratamento específico e do isolamento social, gerando incertezas e inseguranças sociais, como a depressão e a ansiedade, e, assim, há o surgimento de uma pandemia secundária. **Área do conhecimento:** Psiquiatria. **Palavras-chave**: Estilo de vida, Saúde mental, Pandemia secundária, COVID-19.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE RESISTENTE E MULTIRRESISTENTE NO BRASIL ENTRE 2009 E 2018

Gabriela Drummond Magalhães - gabriela.gdm@hotmail.com
Caroline Coelho de Oliveira -carolinecoelhodeoliveira@gmail.com
Eduarda Martins Cruz - martinseduarda88@gmail.com
Mariana Veloso Suzart - marianavsuzart@outlook.com
Mateus Almeida de Carvalho - mcarvalho230298@gmail.com
Karine Prince de Andrade

INTRODUÇÃO: A tuberculose resistente (TBR) ocorre pelo Mycobacterium tuberculosis resistente a um fármaco de primeira linha e a tuberculose multirresistente (TBMDR) é resistente a pelo menos rifampicina e isoniazida. Analisou-se o perfil epidemiológico da TBR e TBMDR no Brasil entre 2009 e 2018. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo, de base documental com procedimento comparativo-estatístico. Os dados foram obtidos a partir do DATASUS. As variáveis estudadas foram: número de casos por ano e região, prevalência média por região, sociodemográficas, agravos associados, tratamento diretamente observado e dados epidemiológicos clínicos. Foi realizada análise descritiva das variáveis, com frequência, porcentagem e a média do número de casos registrados. A análise bivariada foi realizada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson, para observar diferenças estatísticas entre as variáveis clínicas e os grupos que apresentavam resistência primária e resistência adquirida. Foi considerado como nível de significância, o valor de $p<0,05$. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No Brasil foram notificados entre 2009 e 2018, 1795 casos de TBR e 1577 de TBMDR. O número de casos de TBR diminuiu 15% em 2016 e 23% em 2018. Os casos de TBMDR reduziram 17% em 2016 e 32% em 2018, relacionado ao Tratamento Diretamente Observado. Há predomínio da doença nos homens (71%), entre 25-44 anos (41%), com 1º grau incompleto (43%) ($p < 0,001$), reforçando a relação com a pobreza e o baixo acesso a saúde e educação. Apresentaram maiores percentuais de resistência adquirida alcoolistas (p 0,002; IC95% 57,1-66,7), portadores do HIV ($p < 0,001$; IC95% 57,4-69,3) e tabagistas (p 0,053; IC 95% 52,9-62,8). O consumo de álcool e o HIV alteram a resposta imune, aumentado a susceptibilidade a doenças respiratórias. O tempo de conversão da cultura de escarro de positiva para negativa entre os fumantes é superior aos não fumantes após o segundo mês de medicação, ocasionando insucesso no tratamento. **CONCLUSÃO:** Os principais fatores associados a resistência são monoterapia, prescrições impróprias e falta de colaboração do paciente. A deficiências no controle da tuberculose (TB) e dificulta tratamento e prevenção. A

TB se mantém, como uma doença de alta incidência/prevalência no Brasil, apesar dos investimentos o percentual de casos de resistência permanece alto, trazendo importantes repercussões clínicas e epidemiológicas. **Área do conhecimento:** Ciências da saúde. **Palavras-chave:** Tuberculose, Mycobacterium tuberculosis, multirresistente, epidemiologia.

ABORDAGEM CIRÚRGICA EM ANEURISMAS INTRACRANIANOS ROTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Wender Soares Santiago - wender13ws@gmail.com
Alessandro Porto e Auad - alessandropauad@gmail.com
Glauco Soares Silva - glauco.silva@a.ucb.br
Lia Mara Mesquita Rosa - liamaraucb@gmail.com
Natália Rodolf Ghannan - nataliaghannan@gmail.com
Thainá de Araújo Rodrigues

INTRODUÇÃO: Aneurisma intracraniano roto é uma emergência médica em que há o rompimento de uma artéria cerebral. Ele ocorre mais em mulheres e na 4ª década de vida. A circulação anterior é a mais atingida e o tratamento cirúrgico possui técnicas desconstrutivas e reconstrutivas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados Google Scholar e Pubmed referente aos últimos dez anos buscando estudos de coorte retrospectivos e meta-análises sobre aneurisma intracraniano roto e seu tratamento. Utilizou-se as palavras-chaves “aneurisma intracraniano roto”, “hemorragia subaracnóidea” e “tratamento”. O presente artigo visa analisar o tratamento cirúrgico. **DISCUSSÃO:** O tratamento cirúrgico é dividido em técnicas não construtivas, como a oclusão endovascular por meio de bobina e a clipagem microcirúrgica (padrão-ouro), e reconstrutivas, com a colocação de stent, enrolamento assistido por stent e o desvio de fluxo. Os dois métodos mais utilizados para ocluir o aneurisma são a clipagem microcirúrgica do colo do aneurisma, que é a mais utilizada no Brasil, e a oclusão do lúmen do aneurisma por bobina endovascular. A mortalidade dos indivíduos que conseguem receber tratamento médico gira em torno de 50%, sendo variáveis as taxas de morbidade pós-operatória. A literatura mostra que a oclusão vascular associa-se a bons resultados neurológicos a médio e a longo prazo. Adiante, ao se comparar as técnicas de bobina endovascular e de clipagem microcirúrgica, esta obteve melhores resultados ao se avaliar o surgimento de novos sangramentos e complicações. Percebeu-se, também, maior tendência de infarto cerebral, por eventos tromboembólicos, após tratamento com desvio de fluxo em comparação com as técnicas tradicionais de enrolamento endovascular. Por fim, a hipertensão arterial foi a comorbidade mais relacionada com o risco de ruptura do aneurisma e as principais complicações da hemorragia subaracnóidea foram o ressangramento, vasoespasmo, hiponatremia, hidrocefalia e doença meningocócica. **CONCLUSÃO:** O aneurisma intracraniano roto é uma emergência médica com elevada taxa de mortalidade. O tratamento cirúrgico mais utilizado ainda é a clipagem microcirúrgica do colo do aneurisma, apesar do

surgimento de novas técnicas nas últimas décadas. Há uma alta tendência de infarto cerebral por evento tromboembólico no desvio de fluxo. Por fim, ainda há várias complicações perioperatórias das quais não temos critérios de prevenção bem estabelecidos, necessitando de mais estudos das técnicas. **Área do conhecimento**: Neurocirurgia. **Palavras-chave:** Aneurisma intracraniano roto, hemorragia subaracnóidea, tratamento.

ALOPECIA SIFILÍTICA: RELATO DE CASO

Mariana Neiva Garcia - mari-garcia2000@hotmail.com
Alessandro Porto e Auad - alessandropauad@gmail.com
Filipe Alves Ramos - filiperamos321@gmail.com
Natália Solon Nery

INTRODUÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis representam a quinta causa mais comum de consultas médicas no Brasil, sendo que dentre as causadas por bactérias, a sífilis é a mais prevalente no país. Relatamos o caso de um paciente com manifestação incomum de sífilis secundária. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Homem, 25 anos, procurou serviço de dermatologia queixando-se de queda de cabelo há 1 semana. Um mês antes apresentou rash eritematoso não pruriginoso disseminado, associado a linfadenomegalia cervical, odinofagia, poliartrite de mãos, punho direito e tornozelo, que melhoraram após uso de antiinflamatório prescrito por ortopedista. O paciente relata relações homossexuais com múltiplos parceiros e sem proteção três meses antes da consulta. Ao exame, notou-se pequenas placas de alopecia não cicatriciais difusas no couro cabeludo. Exames laboratoriais revelaram VDRL 1:128 e sorologia para vírus da imunodeficiência humana (HIV) negativa. Diante da suspeita de sífilis secundária, adotou-se tratamento com penicilina benzatina 2.400.000 UI, por via intramuscular durante 2 semanas e durante o seguimento observou-se crescimento capilar 3 meses após o término do tratamento. **DISCUSSÃO:** Uma das manifestações da sífilis secundária que tende a ser esquecida, ocorrendo atraso no diagnóstico e danos ao paciente é a perda de cabelos. Existem dois tipos de alopecia causadas pelo Treponema pallidum: alopecia sintomática associada a outras lesões do secundarismo e a alopecia sifilítica essencial. O quadro clássico é o padrão "em roído de traça" ou "cisalhamento", caracterizado por placas de alopecia parcialmente despeladas, de tamanho irregular, sem sinais inflamatórios ou descamações. Localizam-se predominantemente na região parieto-occipital, possivelmente devido a maior depósito de treponemas, já que são áreas mais vascularizadas do couro cabeludo. Diante de alopecia difusa aguda, associada ao eritema cutâneo típico da sífilis ou à linfoadenopatia, o diagnóstico pode ser sugerido e confirmado pelo teste sorológico positivo, dispensando a biópsia. **CONCLUSÃO:** Esse caso ilustra uma das diversas apresentações de sífilis secundária, sendo imperativo que os clínicos estejam familiarizados às distintas manifestações da doença, devido à sua grande prevalência no Brasil. Percebe-se a importância em conhecer esse quadro clínico, uma vez que o tratamento precoce da sífilis permite a recuperação completa do paciente e evita complicações potencialmente

graves. **Área do conhecimento:** Dermatologia. **Palavras-chave:** Alopecia Sifilítica, diagnóstico da alopecia sifilítica, manifestação da sífilis secundária.

ARTIGO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES

Anna Carolina Teixeira Lengruber Amaral - annactla25@gmail.com
Enrique Meireles Bitencourt de Souza - enriquembitencourt@gmail.com
Camila Flor Dantas - camilaflordantas@gmail.com
Manuelle Quixabeira Freire - manuellequixabeira@gmail.com
Carolina Teixeira Lengruber Amaral - carolinatla15@gmail.com
Hudson Teixeira Amaral - hudamaral01@gmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente, há um aumento nos transtornos mentais, especialmente em professores. Entre as patologias mais frequentes está a síndrome de Burnout (SB), que é resultante do estresse crônico, associado a três componentes: a exaustão emocional, a despersonalização e a realização profissional. **METODOLOGIA:** O estudo fora realizado a partir de uma revisão bibliográfica de 6 artigos publicados a partir de 2015. A pesquisa fora feita nos bancos de dados PubMed e Scielo, utilizando as palavras-chave síndrome de "burnout", "educadores" e ''saúde mental'' em português e em inglês. Os artigos cujas temáticas não se encaixaram no objetivo da análise foram excluídos. **DISCUSSÃO:** Diante dos três componentes da SB, a exaustão compreende o desgaste físico e emocional, devido ao excesso de exigências. Por conseguinte, a despersonalização é uma consequência e está relacionada ao distanciamento dos sentimentos. Por fim, a realização profissional está associada à incompetência e insatisfação laboral. Dessa forma, é fato que os professores estão mais suscetíveis a essa síndrome, pois estão submetidos à elevada exigências emocionais, à carga horária excessiva, pouco tempo para lazer e vida social. Além disso, as constantes reformas educacionais e atualizações dos métodos de ensino depositam uma exacerbada pressão e autocobrança sobre os mesmos. Ademais, um estudo entre os professores de Londrina, utilizando a Escala de Burnout, a Maslach Burnout Inventory (MBI), demonstrou que os docentes que apresentam maior escore na exaustão emocional e na despersonalização costumam possuir um nível elevado de Burnout. Para mais, uma pesquisa realizada com 366 professores do ensino fundamental do Distrito Federal, fora possível observar que a exaustão emocional dos profissionais prejudica não apenas a concentração, quanto a capacidade de concluir uma tarefa e as mulheres são as mais afetadas, pois, a grande maioria são casada e possui filhos, possuindo uma tripla jornada de trabalho. **CONCLUSÃO:** O esgotamento físico e mental dos docentes, relatado com frequência na literatura, retrata a relevância da Síndrome de Burnout no contexto educacional. Ademais, foram citados, como principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome, a elevada carga horária e a baixa remuneração.

Assim, infere-se que os professores devem, decerto, serem valorizados nas instituições, para que haja a preservação de sua saúde mental. **Área do conhecimento:** Medicina do trabalho. **Palavras-chave:** "Síndrome de burnout", "educadores", ''saúde mental''.

CRISE TIREOTÓXICA APÓS ANGINA ERITEMATOPULTÁCEA: UM RELATO DE CASO

Adriely Melo de Oliveira - melooadriely@gmail.com
Milena Mardegan Oliveira - milena.mardegan5@gmail.com
Giovanna Guerra de Sousa- gvnguerras@gmail.com
Henrique Puton - henriqueputon22@gmail.com
Marcus Gabriel Corrêa Loureiro - marcusgabriel_97@hotmail.com
César Omar Carranza Tamayo - rhasec3@yahoo.com

INTRODUÇÃO: A crise tireotóxica (CT) corresponde a uma exacerbação da sintomatologia do estado hipertireoideo. Apesar de raro, equivalendo-se a 1% dos quadros de internação por tireotoxicose, sua mortalidade pode chegar a 30% se não diagnosticada precocemente. **DESCRIÇÃO DO CASO**: Paciente feminina, 21 anos, buscou serviço de saúde com queixas de odinofagia, cefaleia e febre recentes. Apresentava há 1 ano clássicos sintomas de hipertireoidismo: perda ponderal, alopécia, taquicardia, palpitação, tontura, hiperidrose, dificuldade de concentração, diarreia, exoftalmia e aumento de região cervical. Exames laboratoriais e de imagem confirmaram o diagnóstico de angina eritematopultácea e doença de Graves. Além disso, recebeu diagnóstico clínico de CT iminente. Foi tratada com antimicrobiano e estabilizada quanto ao quadro endócrino. Após alta, seguiu em acompanhamento ambulatorial. Onze dias após cursou com nova admissão e, desta vez, diagnóstico definitivo de CT. Foi tratada com hidrocortisona, propranolol e propiltiouracil. Recebeu alta 29 dias após a segunda internação, período no qual esteve aguardando cintilografia da tireóide. **DISCUSSÃO:** A CT acomete sobretudo pacientes com doença de Graves, do sexo feminino, entre 30 e 60 anos. Assim como no caso exposto, é usualmente desencadeada por infecções, traumas, e outros estados hipermetabólicos ou hiperadrenérgicos. O diagnóstico é essencialmente clínico e auxiliado pelos critérios de Burch & Wartofsky, que se baseiam na temperatura, efeitos no sistema nervoso central, disfunção gastrointestinal e hepática, taquicardia, insuficiência cardíaca congestiva, fibrilação atrial e história precipitante. O score vai de 0 a 140. Menor que 25 indica diagnóstico de CT pouco provável, entre 25-44 CT iminente e acima de 45 CT confirmada. O tratamento requer estabilização hemodinâmica e busca ativa por focos infecciosos. Podem ser utilizados betabloqueadores, tionamidas e glicocorticóides, como no caso descrito. Como último recurso pode ser recomendada plasmaferese. **CONCLUSÃO:** A CT é uma emergência médica. No caso exposto fica evidente a atuação do processo infeccioso como agente desencadeante na descompensação endócrina da paciente. A ausência de um diagnóstico prévio de hipertireoidismo por Graves pode ser um fator de atraso ao diagnóstico

da crise tireotóxica, acarretando maiores taxas de mortalidade. A unificação de uma classificação diagnóstica e o tratamento adequado e precoce são fundamentais no sucesso da reversão do quadro do paciente. **Área do conhecimento**: Endocrinologia. **Palavras-chave:** Hipertireoidismo, crise tireotóxica, angina eritematopultácea.

CIRURGIA TORÁCICA VIDEOASSISTIDA EM RESSECÇÕES PULMONARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Teodoro Lima - eteodoro155@gmail.com
Carolinne da Silva Nunes Cruz- carolinnedasilva@gmail.com
Samuel de Jesus Fidyk - samuelfidyk@gmail.com
Amanda Cristina da Cunha Arruda - amanda.arruda@a.ucb.br
Victor Ramos Braga - victorramosbraga@gmail.com
Gilda Elizabeth Oliveira da Fonseca

INTRODUÇÃO : A Cirurgia Torácica Videoassistida (CTVA) é uma técnica amplamente utilizada para se realizar ressecções pulmonares. Esta revisão aborda os seus benefícios, quando comparada com a toracotomia tradicional em casos de neoplasias e de doenças de etiologias infecciosas e inflamatórias. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão de literatura, na qual foram contemplados artigos, em inglês e português, relacionados com o tema de cirurgia videoassistida em ressecções pulmonares nas bases de científicas Scielo e Pubmed, dos últimos 5 anos. Os descritores adotados são do conjunto DeCS e MeSH: "Cirurgia torácica videoassistida", "pneumonectomia" e "lobectomia". **DISCUSSÃO:** A CTVA é uma técnica bem consolidada mundialmente, contudo ainda não se faz presente em grande parte dos centros de cirurgia torácica do sistema público de saúde devido à baixa disponibilidade de materiais, equipamentos e limitações técnicas e financeiras indispensáveis para a realização adequada do procedimento. Um dos objetivos da CTVA é de minimizar o manejo invasivo de pacientes que necessitam ser submetidos a ressecções pulmonares, o que traz diversos resultados positivos, como a diminuição do tempo de internação e das queixas de dores pós operatórias, além de reduzir o tamanho de incisões e o tempo do procedimento cirúrgico. Estudos mostram que a CTVA produz desfechos semelhantes ou até melhores do que lobectomias abertas, tendendo à ofertar uma melhor qualidade de vida e produzindo resultados equivalentes no que tange à sobrevida dos pacientes. Um grande receio encontrado em relação à CTVA é a ocorrência de sangramentos durante a cirurgia e a maneira de como os controlar, caso aconteçam. Porém, sabe-se que o manejo cuidadoso dos vasos e das incisões mantém a probabilidade de ocorrência desse tipo de situação baixa. Além disso, embora exista risco de complicações pós-operatórias, ele ainda é menor do que o risco de complicações pós-toracotomias. **CONCLUSÃO:** Com a análise bibliográfica e da prática médica hospitalar, observam-se vantagens da CTVA diante das técnicas mais tradicionais, promovendo melhor prognóstico. Entretanto, verificam-se adversidades à sua implantação em alguns centros cirúrgicos brasileiros, como a

necessidade de utensílios específicos e da capacitação para eventuais complicações, como sangramentos durante a cirurgia. Nesse aspecto, ainda são necessários investimentos para a efetiva utilização dessa técnica. **Área do conhecimento**: Pneumologia. **Palavras-chave:** Cirurgia Torácia Videoassistida, Pneumonectomia, Lobectomia.

HIPERGLICEMIA: UM SINTOMA PREDIZENTE DE MORTALIDADE E COMPLICAÇÕES NA COVID-19

Júlia Marques Veloso - julia.veloso@sempreceub.com
Maria Fernanda Araujo Barbosa Lima - maria.flima@sempreceub.com
Julia Dourado Paiva - julia.dourado@sempreceub.com
Nicholas Vinagre Augusto dos Santos - nicholas.santos@sempreceub.com
Marina Basili Amoroso - marina.basili@sempreceub.com
Thais Góis de Carvalho

INTRODUÇÃO: A carga de doença infecciosa pelo Sars-Cov-2 tem aumentado continuamente. Com a alta prevalência de diabetes no Brasil, é importante compreender os aspectos dessa infecção em hiperglicêmicos. Diante disso, evidências demonstram que a hiperglicemia piora o prognóstico e a mortalidade. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica pelo levantamento de materiais nas bases de dados Pubmed, Google Acadêmico, The New England Journal Of Medicine e Up to Date. Utilizou-se as seguintes palavras-chaves: "COVID-19", "hiperglicemia", "coronavírus", "diabetes" e "predisposição". Todos os artigos elegidos datam de 2020. **DISCUSSÃO**: O diabetes é fator de risco e de pior prognóstico quando associado a diversas doenças, pois gera hiperglicemia, supressão do sistema imune e aumento da hemoglobina glicada. No entanto, pacientes não diabéticos também possuem pior prognóstico da COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) ao apresentarem hiperglicemia na fase aguda da doença. Em um estudo com 605 pacientes com COVID-19, a glicemia de jejum 7,0 mmol/L na admissão foi um preditor independente para mortalidade em 28 dias nos pacientes, mesmo sem diagnóstico prévio de diabetes. Em outro estudo, pacientes com diabetes apresentaram maior elevação na contagem de neutrófilos, taxa de sedimentação eritrocitária e D dímero, e maior redução no número de células sanguíneas. Assim, constata-se que a hiperglicemia causa aumento abrupto de mediadores inflamatórios e induz a glicosilação dos receptores de angiotensina 2. Esse processo é necessário para que o Sars-Cov-2 se ligue ao receptor e invada a célula. Portanto, quanto mais receptores glicosilados, mais células serão invadidas e pior o prognóstico. Visto isso, um estudo avaliou os exames de imagem de pacientes com e sem hiperglicemia de fase aguda, averiguando que a hiperglicemia é um fator preditor dos achados radiológicos patológicos da covid-19. Contudo, o mecanismo pelo qual o novo coronavírus gera o estado de hiperglicemia não é elucidado. **CONCLUSÃO:** É evidente que o estado hiperglicêmico agrava o prognóstico da infecção por Sars-Cov-2, ao promover, principalmente, um estado inflamatório e pior controle glicêmico do paciente. Dada a atual relevância

epidemiológica do novo Coronavírus e a alta prevalência de diabéticos na população brasileira, é irrefutável a necessidade de especial atenção e manejo dos pacientes com quadro de hiperglicemia, de forma a estabelecer um melhor prognóstico e reduzir a mortalidade pela COVID-19. **Área do conhecimento:** Clínica médica. **Palavras-chave:** COVID-19, hiperglicemia, mortalidade.

O TRATAMENTO COM RITUXIMABE PARA A SÍNDROME DE SJOGREN

Natalia Rodrigues Mauricio Barros - natalia.1999@hotmail.com
Amyr Abdala Gomes - amyr.gomes@sempreceub.com
Priscila Chaves Cruz - priscilaccruz@hotmail.com
Izabella Sena de Oliveira - izabellasenadeoliveira@gmail.com
Milton Rego de Paula Junior - milton.junior@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Sjögren (SS) é uma patologia sistêmica que afeta glândulas exócrinas.Por ser uma doença autoimune, pode-se realizar o tratamento com anticorpos monoclonais, produzidos artificialmente para epítopos específicos do antígeno. Para a SS, o utilizado é o Rituximabe, um anti-CD20. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado por meio de uma revisão da literatura nacional e internacional, retirada dos bancos de dados PubMed, Medline e Scielo. Os artigos utilizados foram publicados a partir do ano de 2006. As palavras-chave utilizadas foram "Síndrome de Sjogren", "Anticorpos monoclonais" e "Rituximabe". **DISCUSSÃO:** A Síndrome de Sjogren é uma patologia sistêmica inflamatória crônica e autoimune, tendo repercussões clínicas principalmente nas glândulas salivares e lacrimais, caracterizadas por casos de xeroftalmia e xerostomia. O quadro imunológico dessa síndrome ocorre por um mecanismo de infiltração linfocitária T e B nessas glândulas. Essas células B, em condições normais, estão associadas em sua superfície ao antígeno CD20, responsável pelo processo de maturação e diferenciação dessa célula, que produz anticorpos. Contudo, na SS esses linfócitos B estão hiper reativos produzindo autoanticorpos, capazes de atacar o próprio organismo. Em vista disso, uma opção terapêutica estudada para essa síndrome é o Rituximabe um anticorpo monoclonal, anti-CD20. Esse medicamento ao associar seu CDR (região determinante da complementaridade) ao antígeno CD20 provoca uma reação citotóxica, levando a uma depleção de linfócitos B e, consequentemente, impedindo a produção de novos autoanticorpos. Na literatura abordada foi constatado que, na maioria dos estudos, ao utilizar o Rituximabe houve uma melhora nos sintomas de fadiga, no ressecamento e na morfologia das glândulas, além do aumento da produção de saliva. Todavia, observou-se um maior número de fatores ativadores de linfócitos B (BAFF), responsáveis por estimular a maturação de novas células B, podendo comprometer o tratamento. **CONCLUSÃO:** A partir desse estudo, foi evidenciado que não há um consenso sobre a eficácia do tratamento com o Rituximabe, devido as diferentes metodologias utilizadas nas referências abordadas, como na seleção de candidatos e no período de estudo. Contudo, observou-se que o Rituximabe apresentou bons resultados na melhoria dos sintomas, como a xeroftalmia, xerostomia e fadiga,

provando ser uma opção pertinente a ser pesquisada no tratamento da SS. **Área do conhecimento:** Imunologia. **Palavras-chave:** Síndrome de Sjogren, Anticorpos Monoclonais, Rituximabe.

DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO CONTEXTO ATUAL DA PANDEMIA COVID-19

Maria Fernanda Araujo Barbosa Lima - maria.flima@sempreceub.com
Ana Clara Pellizzaro da Motta - ana.motta@sempreceub.com
Larissa Rodrigues de Almeida Rego Oliveira - larissa.rodrigues31@sempreceub.com
Nathalia Moura Ramos - nathalia.moura@sempreceub.com
Thiago Guedes Assis Dutra - thiago.d2dutra@gmail.com
Thaís Góis de Carvalho - thais.gois@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 exigiu a adoção de novas práticas por parte da população, a fim de diminuir a transmissão do novo coronavírus, com repercussões importantes na saúde e economia global. A COVID-19 possui um quadro clínico vasto, podendo afetar, inclusive, o sistema cardiovascular. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed e Scielo, com pesquisa dos seguintes termos: “COVID-19", "coronavírus", "doenças cardiovasculares", “cardiopatias” e os respectivos correspondentes em inglês. Foram recuperados artigos publicados no ano de 2020, posteriormente submetidos à leitura e análise crítica. **DISCUSSÃO**: Países atingidos pelo vírus apontam associação entre doenças cardiovasculares e COVID-19, sendo a hipertensão arterial crônica e a doença coronariana crônica comorbidades relacionadas ao coronavírus. Dentre as repercussões da COVID-19, atenta-se para complicações cardíacas, principalmente arritmia e lesão cardíaca aguda. Tais manifestações clínicas estão relacionadas à enzima conversora da angiotensina 2 (ECA2), a qual age como receptora para o SARS-CoV-2, com diminuição da atividade enzimática e lesão do sistema cardiovascular. Notou-se, ainda, relação das lesões cardíacas com a elevação da troponina I, peptídeo natriurético do tipo B e dímero D. A taxa de fatalidade por caso geral da COVID-19 é de 2,3%, aumentando para 10,5% em portadores de doenças cardiovasculares preexistentes, sendo este um grupo relacionado a casos mais graves e pior prognóstico. Nesse contexto, a menor procura por atendimento hospitalar pelo receio do risco de infecção se tornou um obstáculo na abordagem adequada de várias condições clínicas, como as cardiopatias, com atenção a síndrome coronariana aguda. Dessa forma, notou-se um cenário de subdiagnóstico, falta de assistência, tratamento inadequado, atraso de procedimentos e risco de sequelas e morte evitáveis. A telemedicina pode ser útil, com reconhecimento precoce de sintomas potencialmente graves e orientação para atendimento imediato. **CONCLUSÃO:** O contexto pandêmico instável torna a quarentena árdua para a população, favorecendo uma segunda onda da doença e a sobrecarga do sistema de saúde. Ademais, devido à negligência com as doenças cardíacas, deve-se revisar protocolos, conhecer

efeitos colaterais e complicações, instruir e capacitar profissionais, além de assistir redes de apoio - como as redes de infarto - para garantir um atendimento multidisciplinar aos pacientes, em especial, os portadores de cardiopatias. **Área do conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** COVID-19, coronavírus, doenças cardiovasculares, cardiopatias.

ANÁLISE DO FILME ÓLEO DE LORENZO: PRÁTICA DE MÁS NOTÍCIAS E PROTOCOLO SPIKES

Beatriz Moraes Gonçalves - beatriz.mg@sempreceub.com
Éverton Chaves Correia Filho
Felipe Lopes de Freitas
José Henrique de Sousa
Sarah Godoi de Carvalho
Eliana Mendonça Vilar Trindade

INTRODUÇÃO: A partir dos estímulos audiovisuais e do exercício da reflexão, o cinema constitui um novo sistema de linguagem no registro da realidade social, sendo uma ferramenta de validade científica. Assim, buscou-se analisar a conduta médica representada no filme "O Óleo de Lorenzo". **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão de literatura assistemática do filme "O Óleo de Lorenzo", de George Miller (1992). Para coleta de dados foram utilizadas as bases SCIELO e PUBMED, sendo selecionados artigos em português que abordam aspectos bioéticos da relação médico-paciente diante de doenças degenerativas. Usou-se como descritores: "adrenoleucodistrofia", "prática de más notícias","protocolo SPIKES". **DISCUSSÃO:** O filme "O óleo de Lorenzo" retrata o drama de uma família frente ao diagnóstico de adrenoleucodistrofia (ALD), doença de origem cromossômica, rara, neurodegenerativa e incurável, cujo tratamento é apenas retardatário. Além disso, em algumas cenas do filme foi possível observar falhas quanto à comunicação de más notícias, uma vez que o médico foi pouco empático e não cauteloso, o que é relevante para reflexões bioéticas. O conceito de má notícia pode ser compreendido como sendo a informação que altera, de maneira negativa, a perspectiva do paciente e/ou de sua rede de apoio acerca do futuro. Nesse sentido, para que haja uma boa abordagem clínica é necessário o estabelecimento de vínculo por meio da relação médico-paciente, o que demanda um atendimento humanizado na prática médica. Diante disso, no que tange ao papel do médico, surgem protocolos que adotam princípios bioéticos com o intuito de garantir uma atenção integral ao paciente. No Brasil, adota-se o protocolo "SPIKES", que abrange os princípios de não maleficência e beneficência, cuja sigla direciona o médico, sobretudo na prática de más notícias, a se preparar para o encontro (S - setting up), perceber o paciente (P - perception), convidar para o diálogo (I - invitation), transmitir informações (K - knowledge), expressar emoções (E - emotions) e resumir e organizar ideias (S - Strategy and Summary). **CONCLUSÃO:** Conforme a ADL é uma doença incurável, o médico deve estar preparado na prática de más notícias e ressignificar o processo de adoecimento, guiando-se pelo protocolo SPIKES. Isso possibilita o resgate de uma conscientização humanista para a construção de uma

relação médico-paciente de confiança, respeito e empatia. **Área do conhecimento:** Bioética. **Palavras-chave:** "adrenoleucodistrofia", "prática de más notícias", "protocolo SPIKES".

A VARIAÇÃO NA COBERTURA VACINAL E O AUMENTO DE CASOS DE SARAMPO NO BRASIL ENTRE 2013 E 2019

Rebeca Dornelas Souza - rebeca0402@hotmail.com
Paula Beatriz de Barros Ribeiro - paulabeatriz@discente.ufg.br
Pâmela do Carmo Santos - pameladocarmo@discente.ufg.br
Nathália de Paula Silva - nathaliadepsilva@hotmail.com
Maria Carrijo Cunha Câmara - mariacarrijo@discente.ufg.br
Paulo Sérgio Sucasas da Costa - paulosucasas@ufg.br

INTRODUÇÃO: O sarampo já foi a principal causa de morbimortalidade na infância, até ser erradicado do Brasil em 2016. Contudo, desde 2018, devido a queda da cobertura vacinal, tem ocorrido novos surtos. Dessa forma, é necessário compreender essa realidade para a melhoria da saúde pública no país. **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo ecológico, transversal e descritivo. Coletou-se os dados, em duas bases de dados secundários, sobre a cobertura da vacina tríplice viral e o número de casos confirmados de sarampo no Brasil, entre 2013 e 2019. Utilizou-se os dados de vigilância epidemiológica no DATASUS, para coletar a taxa de cobertura vacinal no país e os casos confirmados de sarampo, oriundos da notificação ao Sistema de Notificação de Agravos do Sistema Único de Saúde (SINAN). Também utilizou-se a database da Organização Mundial da Saúde para coletar o número de casos nesses anos. Calculou-se, então, a variação total entre a cobertura vacinal entre os anos de 2013 e 2019, as variações anuais e a incidência de sarampo neste período para análise dos números de casos. **RESULTADOS:** A cobertura em 2013 foi 88,2% e caiu, em 1,4%, para 86,9% em 2019. Nesses anos, 2014 teve maior taxa, 102,8% e 2017 a menor, 79,6%. Sobre os casos confirmados, não houveram notificações em 2016 e 2017 e, em 2018, notificaram-se 10328 casos e 13489, em 2019. Discussão: Em 2014, a cobertura vacinal ultrapassou 100%, visto que a vacinação foi realizada para além da população alvo. Os resultados revelam que de 2014 para 2017 houve uma queda de 22,6% na cobertura vacinal, atingindo a menor porcentagem do período. Essa alteração foi acompanhada pela fuga de venezuelanos da crise política, econômica e social de seu país. Dessa forma, a maior incidência de casos nesse período é explicada pela redução da cobertura vacinal seguida pela entrada de imigrantes infectados. Após o surto, a incidência de casos confirmados de sarampo foi de 4,9/100 mil habitantes em 2018, ocorrendo, em 2019, um aumento para 6,4/100 mil habitantes. **CONCLUSÃO:** Embora a vacina tríplice viral seja oferecida gratuitamente na rede pública, nota-se uma redução da cobertura nesses anos; alteração que foi acompanhada diretamente pelo aumento da incidência de casos. Há hipóteses multicausais

para o quadro, como o avanço dos movimentos antivacina, problemas na divulgação das campanhas de imunização e piora do acesso à saúde por parte da população. Fatores que, apesar de carecerem de evidências para confirmação, auxiliam na análise da situação. **Área do conhecimento:** Epidemiologia. **Palavras-chave:** Sarampo; cobertura vacinal; tríplice viral.

ESPECIFICIDADES DO CUIDADO AO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL DE HOMENS TRANSGÊNEROS

Larissa Rachel Príncipe Azevedo - lariis.rachel@gmail.com
Miguel Reis Caldeira - mr777.caldeira@gmail.com
Maria Eliza Caldas dos Santos - mariaeliza022@gmail.com
Luis Paulo Souza e Souza - luis.pauloss@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O grupo de homens transgêneros possui especificidades que devem ser consideradas, sobretudo na saúde. No ciclo gravídico-puerperal, isso é ainda mais importante, pois é um período complexo e afeta o indivíduo, a criança e núcleo familiar. O estudo investigou tais particularidades. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Scholar, utilizando os descritores "Transgêneros", "Direitos Reprodutivos", "Período gestacional", na primeira semana de outubro de 2020. Foram coletados artigos publicados no período de 2016 a 2019. **DISCUSSÃO:** A participação da comunidade transgênera no sistema público de saúde é deficitária. O desrespeito ao nome social e a transfobia são fatores que contribuem para isso. Esse cenário é preocupante, principalmente quando há gestação, pois há maior necessidade de acompanhamento. Sendo assim, tem-se a relevância da capacitação profissional para melhor acolhimento dessa população, visando uma assistência efetiva. Ademais, a importância do planejamento familiar é maximizada no caso de transgêneros, para destacar o direito reprodutivo de todos e orientar sobre cuidados, como quanto à terapia com testosterona que dificulta o ciclo ovulatório, mas não impede a gestação. Além disso, essa administração hormonal é contraindicada na gravidez, pois pode trazer consequências, como virilização fetal. Logo, deve-se haver um cuidado maior durante o acompanhamento. Homens transgêneros também possuem uma realidade, por vezes, com discriminação e violência, que pode gerar ausência de redes de apoio e vivência em ambientes insalubres. Desta forma, há maior necessidade de cuidado psicossocial, de modo a identificar e atuar diante de tais situações. Sobre o puerpério, o indivíduo pode ter realizado procedimentos de reconstrução torácica, o que impede o aleitamento materno e, assim, faz-se preciso orientar a família no que concerne à alimentação da criança. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, tem-se que homens transgêneros são indivíduos que necessitam de uma atenção à saúde que leve em consideração suas especificidades, principalmente na circunstância de uma gestação, como dificuldade no acesso ao sistema de saúde, fragilidades sociais, e garantia de uma gestação e nascimento livres de riscos. É essencial incorporar esta temática nos currículos dos cursos de formação médica, seja

na graduação ou pós-graduação. **Área do conhecimento:** Saúde Pública. **Palavras-chave:** Período gestacional; Transgêneros; Direitos reprodutivos.

NEOPLASIA INTRAEPITELIAL MALIGNA DURANTE A GESTAÇÃO: UM RELATO DE CASO

Rayelle Holanda Carneiro - rayelle.hc16@gmail.com
Maria Júlia Ribeiro da Costa - majurcosta@hotmail.com
Lorena Sipauba Pitanga - lorenapitanga10@gmail.com
Nandhara Alencar Queiroz - nandharaqueiroz@hotmail.com
Humberto Carlos Albergaria de Magalhães - humbertopromater@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de colo uterino é o terceiro tipo de câncer mais frequente nas mulheres, sendo o Papiloma vírus humano (HPV) o agente etiológico principal na patogênese da doença. Durante a gestação, a doença pode acometer cerca de 0,05% a 0,1% das gestantes. **DESCRIÇÃO DO CASO:** G.F.S., 22 anos, gestante, 27S + 01D. Paciente buscou o pronto socorro referindo dor em baixo ventre. Relatou G4P2A1, menarca 10A, sexarca 14A, parceiros 2, última colpocitologia oncótica há 5 anos. Nega tabagismo e etilismo, nega histórico de câncer ginecológico na família. No exame especular se evidenciou lesão em colo uterino. O resultado da biópsia demonstrou a presença de neoplasia intraepitelial maligna do tipo carcinoma de células escamosas de grau II (moderadamente diferenciado). A conduta estabelecida foi programar uma possível interrupção da gestação para 34 semanas com posterior tratamento oncológico. **DISCUSSÃO:** Ocasionalmente, pacientes com carcinoma cervical em estágio I se apresentam assintomáticas no momento do diagnóstico. Entretanto, em estágios mais avançados, relatam conteúdo vaginal amarelado, fétido ou com sangue, sangramento pós-coito e dor vaga no hipogástrio. O diagnóstico de carcinoma cervical baseia-se em achados clínicos, inspeção do colo uterino, exames citológicos, colposcopia e biópsia direcionada. Em gestantes, o tratamento desta situação dependerá da idade gestacional no momento do diagnóstico, estadiamento da doença, tamanho da lesão e do desejo da paciente em manter a gravidez e a fertilidade. Quando o diagnóstico é feito após o 25° semana de gestação, o método de escolha é esperar a maturidade pulmonar fetal para realização da cesariana, seguido por histerectomia radical com linfadenectomia, ou quimioterapia mais radioterapia. **CONCLUSÃO:** A identificação de lesões precursoras do câncer durante a gestação é uma situação desafiadora para o ginecologista, principalmente pela dificuldade diagnóstica, pela preocupação com complicações obstétricas e pelas opções terapêuticas mais restritas. Gestantes com citologia anormal devem ser avaliadas de forma minuciosa, considerando as especificidades de cada paciente. Na maioria dos casos, a reavaliação pós-parto é a conduta mais indicada, devido à alta taxa de regressão das lesões. **Área do conhecimento:** Ginecologia e Obstetrícia. **Palavras-chave:** GESTAÇÃO; NEOPLASIA DO COLO UTERINO; CÂNCER DE COLO UTERINO.

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO POR REGIÕES DO BRASIL

Mateus Almeida de Carvalho - mcarvalho230298@gmail.com
Caroline Coelho de Oliveira - carolinecoelhodeoliveira@gmail.com
Alex Cezar Lancuna - alex.lancuna97@gmail.com
João Gabriel Marques Neiva - joaogneiva@gmail.com
Maria Tereza Carvalho Almeida - tereza.farmaco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero (CCU) é o terceiro tipo mais comum em mulheres. Fatores de risco e baixa adesão ao exame de prevenção estão relacionados às taxas de mortalidade por esse câncer. Esse estudo verificou fatores que influenciam a taxa de mortalidade por CCU, por região brasileira. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo, que analisou a taxa de mortalidade por CCU disponibilizadas na base de dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) no período de 2014 a 2018. No momento da coleta, os dados oficiais de 2019 ainda não estavam disponibilizados. Foram utilizados ainda a base de dados do DATASUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para coleta de dados de fatores associados: cobertura vacinal e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maior taxa de mortalidade por CCU foi na região Norte (12,33), seguida de Nordeste (6,46), Centro-Oeste (6,13), Sul (4,92) e Sudeste (3,71). O menor percentual de pessoas que fizeram o exame de prevenção foi no Norte (21%). Apesar da maior cobertura vacinal pertencer ao Norte (25%), essa região apresentou o maior percentual de pessoas que tomaram a primeira dose da vacina contra HPV, mas não receberam a segunda dose. O menor IDH foi encontrado no Norte e Nordeste (faixa média 0,600 a 0,699). Logo, fatores como escolaridade e renda per capta utilizados na formação do IDH podem estar relacionados com adesão ao rastreamento, prevenção e taxa de mortalidade. Uma melhor educação contribui para reduzir as dificuldades, como falta de informação da paciente, vergonha ou medo da positividade do exame. E a maior renda per capta pode facilitar o rastreio e prevenção através do setor particular, aumentando o número de exames de rastreio e cobertura vacinal contra o HPV. **CONCLUSÃO:** Por meio desse estudo notou-se que fatores como exame de prevenção, esquema vacinal e IDH tem influência na diferença da taxa de mortalidade por CCU entre as regiões do país. Sendo assim, ações que viabilizem a informação e a sensibilização das usuárias da atenção primária à saúde sobre as recomendações do Ministério da Saúde quanto a prevenção e o rastreamento do CCU são fundamentais para redução da mortalidade no país. **Área do conhecimento:** Oncologia. **Palavras-chave:** câncer, colo de útero, mortalidade.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA LINHA DE FRENTE

Lorena Sipauba Pitanga - lorenapitanga10@gmail.com
Jessica Maria Ferreira de Araújo - jeessica.maria21@gmail.com
Luana Fernandes da Silva Oliveira Castro - luanafernandes2000@gmail.com
Mario Nogueira Braga Neto

INTRODUÇÃO: A Covid-19 é uma doença que causa grande apreensão pública e enorme sofrimento psicológico, sobretudo na equipe médica. Além da preocupação em diagnosticar e tratar com êxito os pacientes, a equipe precisa lidar com o receio da própria contaminação e da transmissão aos entes queridos. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura com busca nas bases de dados eletrônicas Pubmed, Bireme e Scielo por meio das palavras-chaves: Covid-19; saúde mental; profissionais da saúde. Foram selecionados artigos publicados entre janeiro e agosto de 2020. Estudos inconclusivos e que não obtiveram resultados satisfatórios foram excluídos da pesquisa. Assim, 9 artigos foram designados para o estudo. **DISCUSSÃO:** Usualmente, na vigência de pandemias, o combate ao agente patógeno e a preservação à saúde física das pessoas são as metas iniciais dos gestores e profissionais da saúde, de forma que as repercussões sobre a saúde mental propendem a ser negligenciadas. A experiência das epidemias de SARS e H1N1 demonstram que o estresse psicológico dos profissionais de saúde é significativo. Na fase inicial de rápida expansão do surto de SARS, semelhante ao curso atual da pandemia de Covid-19, os profissionais relataram sentimentos de extrema vulnerabilidade, incerteza e ameaça à vida, juntamente com sintomas de ansiedade e depressão. Dessa forma, o número cada vez maior de casos confirmados e suspeitos, carga de trabalho esmagadora, esgotamento de equipamentos de proteção individual, ampla cobertura da mídia, falta de medicamentos específicos e sentimentos de apoio inadequado corroboram para a carga mental desses profissionais de saúde. Os estudos analisados convergem ao fato de as circunstâncias causadas pela pandemia surgirem como gatilho para doenças psicossomáticas nos profissionais da linha de frente. Além disso, o sentimento de desamparo e impotência diante do alastramento da doença, desperta na equipe médica o desejo de abandono da profissão. **CONCLUSÃO:** A integridade mental dos profissionais de saúde é um elemento crucial para o combate à pandemia de Covid-19. Condutas de apoio psicológico contribuem para o equilíbrio emocional e preparam o profissional para lidar com as pressões e responsabilidades da linha de frente. Assim, é importante que medidas voltadas à saúde da equipe sejam estabelecidas antes, durante e após qualquer situação como a vivenciada durante a pandemia, visando minimizar

quaisquer efeitos psíquicos da pandemia. **Área do conhecimento:** Psiquiatria/Neurologia. **Palavras-chave:** Saúde mental, Covid-19, profissionais de saúde.

UTILIZAÇÃO DE USG PULMONAR NA AVALIAÇÃO DO COMPROMETIMENTO PULMONAR NA COVID-19: ALTERNATIVA VIÁVEL?

Anne Caroline Castro Pereira - annecarolinecp@gmail.com
Ana Luisa Dias Lima - analuisadl73@gmail.com
Gustavo Araújo do Nascimento Santos - santosgustavo321@gmail.com
João Guilherme Marques Castello Branco Levy - levy.jg@sempreceub.com
Nathalia Moura Ramos - nathalia.moura@sempreceub.com
Thaís Góis de Carvalho - thais.gois@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia pulmonar tem ganhado importância na avaliação do grau de comprometimento pulmonar de pacientes com COVID-19. Essa se mostra uma ferramenta adicional, com vantagens que a tornam atraente como modalidade diagnóstica, auxiliando na propedêutica e monitoramento do paciente. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão de literatura baseada em uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED, SCIELO e MEDLINE através dos descritores: ultrassonografia e COVID-19 combinados, seu similares e equivalentes em inglês. Os artigos encontrados foram submetidos à análise crítica, dos quais foram selecionados 11 artigos do ano de 2020. **DISCUSSÃO:** A ultrassonografia (US) pulmonar tem se mostrado eficaz no diagnóstico e monitoramento da COVID-19, além de segura para a equipe hospitalar e demais pacientes. A possibilidade de ser realizada no leito e seu baixo custo a tornam mais acessível, além de necessitar de menos profissionais em seu manuseio e ter fácil higienização, que permitem maior proteção durante a pandemia. Devido a ausência de radiação ionizante, ela pode ser utilizada em qualquer etapa do diagnóstico e tratamento, tornando-se útil no monitoramento da doença e na avaliação de pacientes impossibilitados de utilizar uma tomografia computadorizada (TC). Assim, pacientes grávidas, pediátricos, instáveis e sob o uso de ventilação mecânica se beneficiam do uso da US. Por fornecer achados específicos, mesmo que não patognomônicos, o exame, associado à clínica, garante alta probabilidade do diagnóstico da COVID-19. Seu acesso às bases pulmonares, mais afetadas, permite eficiente análise do pulmão, tendo como principais achados linhas B coalescentes esparsas pelo parênquima pulmonar e espessamento e irregularidade pleurais, desde o início da doença. Dessa forma, a US pode ser utilizada na verificação rápida do comprometimento pulmonar, no acompanhamento da doença e para guiar a conduta terapêutica, tornando-se superior à avaliação clínica e ao raio X de tórax no diagnóstico do envolvimento pulmonar. **CONCLUSÃO:** A US pode ser utilizada em pacientes com COVID-19 para excluir outras causas, patologias associadas e monitorar pacientes em Unidades Intensivas, principalmente por sua praticidade,

facilidade de transporte e baixo custo, podendo ser feito à beira-leito. Estudos ainda são necessários para utilizá-la como uma ferramenta diagnóstica, mas mostra-se efetiva como descobridora de complicações secundárias à infecção, sendo eficiente para avaliar o grau de comprometimento pulmonar na doença. **Área do conhecimento:** Medicina de Emergência. **Palavras-chave:** ultrassonografia na COVID-19, ultrassonografia pulmonar, comprometimento pulmonar.

UMA VISÃO PANORÂMICA DAS AÇÕES DE TELESSAÚDE EM PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO

Gabriela Strini Pereira - gabrielastrini@gmail.com
Beatriz Carneiro Passos - biaacpassos@gmail.com
Jordana Lopes de Lucena - jordana.ldlopes@gmail.com
Sarah Godoi de Carvalho - sarah.godoi@sempreceub.com
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira

INTRODUÇÃO: A Telessaúde, ferramenta de comunicação tecnológica que possibilita a utilização de diversos serviços remotos, é estudada por gestores de saúde de diversos países, analisando indicadores de funcionamento e metodologias de implantação e de monitoramento. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca nas bases de dados Medline, Scielo e Google Scholar com os termos: "Telehealth Service", "eHealth" e "Telemedicine Network", com síntese narrativa das evidências entre 2012 e 2020. Incluímos estudos que descreveram o uso da Telessaúde para fornecer cuidados de saúde em países de baixa e média renda e fatores que dificultam ou apoiam a implementação desse serviço. **DISCUSSÃO:** A Telessaúde aborda as iniquidades no acesso e aumenta a eficiência nos cuidados. A Angola a utilizou como uma resposta ao seu quase colapso, recorrendo a estratégias compatíveis às necessidades de uma população predominantemente pobre. Essa atividade é cada vez mais aplicada em países de baixa renda, em cenários de guerra ou eventos inesperados como desastres. Na América Latina, região de maior desigualdade no mundo, quase todos os países possuem muitos profissionais nas grandes cidades, enquanto as demais áreas possuem acesso limitado a provedores especializados. A União Europeia, há mais de 20 anos, também permite o cuidado à distância. Contudo, por se tratar de países de primeiro mundo, além dos objetivos clássicos da Telessaúde, são capazes de utilizar a telemonitorização que, apesar de gerar grande base de dados, tornam os atendimentos mecanizados. Essa visão inovadora contém várias contradições, como a redução de recursos associada à redução de admissões hospitalares, visto que, em países desenvolvidos, pode não reduzir os gastos em saúde. As dificuldades de implementação são inúmeras, como a insuficiência de habilidades em computação e tecnologias, conectividade com a Internet e energia. Apesar das dificuldades, um de seus motores é a identificação dos fatores que dificultam ou apoiam sua implementação, visando sempre aprimorar o acesso a serviços especializados. **CONCLUSÃO:** Programas nacionais de Telessaúde estabelecem bases para um envolvimento bem sucedido em serviços transfronteiriços. Liderança, treinamento, serviços flexíveis e responsivos localmente entregues a baixo custo, com tecnologias simples e dentro de uma estrutura legal, são importantes para o sucesso da implementação.

Conceitualmente sem fronteiras, este perfil informa líderes de saúde sobre a direção potencial para orquestrar recursos dentro e entre países, inspirando parcerias intercontinentais. **Área do conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** Telemedicina, Tecnologia, Estratégia de Saúde.

EFEITOS METABÓLICOS DA OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO)

Júlia Ferreira Alves - juliaferreiraalves@hotmail.com
Larissa de Araujo Rezende - larissa.rezende@a.ucb.br
Mariana Galvão Oliveira Pereira - mariana.gpereira@a.ucb.br
Áurea Letícia Macedo dos Anjos - aurea.anjos@a.ucb.br
Pedro Igor Portela Aguiar - pedro.aguiar@a.ucb.br
Danielle Rabelo Gonzale

INTRODUÇÃO: A ECMO é uma terapia temporária de suporte cardíaco e/ou respiratório aos pacientes com chances de recuperação de desconforto respiratório agudo ou de parada cardíaca. O presente trabalho visa discutir os efeitos metabólicos da ECMO e os aspectos que levaram à escolha da terapêutica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura por seleção de artigos relacionados à temática proposta nas plataformas PubMed e Scielo, no período de 2016 a 2020, com o uso de descritores: “ECMO”, ”metabolic” e “effects”. Foram encontrados 311 artigos, sendo selecionados 8 em inglês e espanhol, utilizando os seguintes critérios de exclusão: repetição e não disponibilidade para acesso gratuito. **DISCUSSÃO:** A ECMO foi utilizada pela primeira vez, em 1954, em pacientes com falência respiratória e, desde então, em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) ou em parada cardíaca diante do insucesso do tratamento convencional. Há duas formas de acesso à ECMO: venovenosa, requerida em insuficiência respiratória com função cardiovascular preservada, e venoarterial, destinada para suporte cardíaco com função pulmonar preservada. Em ambas formas de acesso, houve relatos de complicações na própria membrana, piora das trocas gasosas e lesão renal aguda. Os efeitos metabólicos incluem hipercapnia, acidose metabólica e, em alguns casos, falência renal quando usado em pacientes com insuficiência respiratória. A susceptibilidade à lesão renal aguda (LRA) ocorre não só devido à doença primária, mas também pela própria terapia. A incidência de LRA é estimada em cerca de 70-85% dos pacientes submetidos à ECMO e sua presença aumenta muito a taxa de mortalidade. Estudos também relacionaram a ECMO com sobrecarga volumétrica de ventrículos e átrios, sendo que o ventrículo esquerdo (VE) é mais reativo a essas mudanças quando comparado ao direito. Assim, o VE demonstrou possuir maior capacidade de alterar a utilização do substrato para produção de metabólitos, como ácido o láctico, aumentando suas reservas de fosfato de alta energia durante o repouso miocárdico. **CONCLUSÃO:** A partir da bibliografia, nos estudos que se referem ao tratamento de cardiopatas, a ECMO não provocou muitos efeitos metabólicos ao comparar com os resultados de pacientes com SDRA, que tiveram complicações, tais como

acidose metabólica e falência renal. Dessa forma, a ECMO traz perdas para pacientes com insuficiência respiratória hipoxêmica e hipercápnica e tende a ter resultados mais proveitosos quando utilizada nos pacientes em parada cardiorrespiratória. **Área do conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** Oxigenação por Membrana Extracorpórea, metabolismo, terapia.

IDENTIFICAÇÃO DO REMODELAMENTO E FUNÇÃO DO VENTRÍCULO DIREITO NA HIPERTENSÃO PULMONAR IMPORTANTE

Alicia Maria Grau Barreto - ali_grau@hotmail.com
Pedro Igor Portela Aguiar - pedro.igor.portela@gmail.com
Lauriene de Souza Nogueira - lauriene.s.nogueira@gmail.com
Júlia Ferreira Alves - juliaferreiraalvez@hotmail.com
Marcelo de Paula Almeida- marcelo.almeida2832@gmail.com
Ana Cláudia Cavalcante Nogueira

INTRODUÇÃO: A hipertensão pulmonar pode ser definida quando a pressão arterial pulmonar se encontra igual ou acima de 25 mmhg. O remodelamento e disfunção do ventrículo direito são de difícil identificação na fase assintomática, mas quando identificados, são indicadores de bom prognóstico. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa é de caráter bibliográfico; foram realizadas buscas no período de 2015 a 2020; A coleta de dados foi feita a partir de artigos publicados em revistas indexadas vinculadas a Pubmed, BVS utilizando-se na busca termos: "Hipertensão pulmonar", "Ventrículo direito", "diagnóstico de hipertensão pulmonar". **DISCUSSÃO**: A etiologia da hipertensão pulmonar varia de acordo com a idade de cada paciente e pode ser dividida em congênitas e crônicas. Nas congênitas, a causa é comumente por persistência do canal atrial, comunicação interatrial e comunicação interventricular. Já as crônicas podem ser em virtude de infarto do miocárdio, doenças pulmonares obstrutivas e tromboembolismo pulmonar. A hipertensão pulmonar ocasiona uma sobrecarga de volume do ventrículo direito, que por mecanismos compensatórios, aumentam a contratilidade da musculatura ventricular direita. Desse modo, para manter o débito cardíaco, o ventrículo direito dilata e a frequência cardíaca aumenta abaulando o septo interventricular. Dessa forma, o ventrículo perde progressivamente seu inotropismo, remodelando e perdendo sua função. O rastreio na fase assintomática é difícil, todavia, existem mecanismos que podem ajudar na sua identificação. O ecocardiograma é o exame de primeira escolha visto que consegue aferir a pressão da artéria pulmonar e analisar o diâmetro dos ventrículos. Contudo, o diagnóstico definitivo é realizado pelo cateterismo, pois define o tipo de hipertensão pulmonar e a escolha do tratamento ideal a ser realizado. **CONCLUSÃO:** A hipertensão pulmonar sobrecarrega o ventrículo direito, já que exerce um maior esforço para preservar o gasto cardíaco. Como consequência, o ventrículo direito perde, gradativamente, sua capacidade de contração, ocasionando seu remodelamento e perda de função. É importante destacar que o ecocardiograma funciona como um exame sugestivo e não diagnóstico, sendo a realização do cateterismo primordial para o diagnóstico de

hipertensão pulmonar. **Área do conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** Hipertensão pulmonar; ventrículo direito; diagnóstico de hipertensão pulmonar.

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA PROTETORA DO ALEITAMENTO MATERNO CONTRA A OBESIDADE PEDIÁTRICA

Ana Carolina Augusto Rocha - anacarolina.rocha22@gmail.com
Caroline da Silveira Andrade - caroline.silveira@a.ucb.br
Evellyn Cristiny Pereira Marinho Bezerra - cristinyevellynn@gmail.com
Henrique Salmazo da Silva - henrique.salmazo@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: A obesidade revela-se pela gordura corporal em excesso e causa prejuízo à saúde. A prevalência desta doença na infância é crescente e pode ser associada ao aleitamento materno deficiente. O objetivo desta revisão é avaliar o efeito protetor da amamentação contra a obesidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que foi realizada uma pesquisa de artigos científicos nas bases de dados SciELO e PubMed, com os descritores "Aleitamento Materno", "Obesidade Infantil", "Obesidade Pediátrica", "Amamentação". Foram avaliados e selecionados cinco artigos, publicados em inglês e português, limitando-se ao período de 2004-2020. **DISCUSSÃO:** Sendo um problema de saúde crescente, a obesidade infantil é considerada uma epidemia, ao passo que o aleitamento tem se mostrado benéfico na prevenção desse mal. A OMS recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 6 meses de vida e complementado até os 2 anos ou mais. Considera-se AME quando a criança recebe leite materno, podendo receber soro oral, vitaminas e medicamentos, sem incluir qualquer outro líquido ou alimento. Um estudo com pré-escolares mostrou que, a criança não amamentada, tem 2,5 vezes mais chances de desenvolver excesso de peso quando comparada com quem recebeu o aleitamento. Achou-se uma alta taxa de insulina plasmática em crianças alimentadas com fórmula, o que leva ao desenvolvimento precoce de adipócitos. Sabe-se ainda que a amamentação atua na redução da prevalência de obesidade tardia, por mecanismos comportamentais ou hormonais, podendo ser explicada pela interação entre predisposição genética e ambiente obesogênico. O leite materno, comparado ao leite adaptado, apresenta menor teor proteico e energético, além de conter leptina e hormônio do crescimento. A leptina atua inibindo o apetite e as vias anabólicas e estimulando as vias catabólicas. Portanto, a nutrição nos primeiros meses de vida pode modular a regulação da ingestão de alimentos, a adiposidade e a predisposição para a obesidade. **CONCLUSÃO:** A partir da análise bibliográfica, então, é possível observar relação entre o aleitamento materno e a prevenção da obesidade infantil. Os estudos demonstraram que a amamentação pode ser um meio viável de proteção à criança, influencia quimicamente no seu desenvolvimento, gerando resultados tanto na infância quanto na vida adulta. Logo, é de suma importância que mais

estudos explorem o tema, tendo em vista os benefícios que pode trazer a curto e longo prazo.

Área do conhecimento: Medicina. **Palavras-chave:** Aleitamento materno, Obesidade, Crianças.

ABORDAGEM DO CLIMATÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Bianca Meireles Yamasaki - yamasakibianca@gmail.com
Gabriela Lucia de Oliveira e Silva - gabilucia.glo@gmail.com
Marcella Barreto Campos - marcellabarreto99@gmail.com
Bruno Brunelli

INTRODUÇÃO: O climatério é o período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, acompanhado por sintomas psicológicos. A saúde da climatérica é influenciada por fatores biológicos e psicossociais. Assim, é importante o seu cuidado integral pela Atenção Primária à Saúde (APS). **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo e LILACS, publicados entre os anos de 2016 e 2020, utilizando-se dos descritores "Climatério", "APS" e "Sintomas climatéricos". Foram selecionados 5 artigos, empregando-se como critério de escolha a leitura sistemática dos títulos e resumos. Os artigos compilados são de língua inglesa e portuguesa. **DISCUSSÃO:** O climatério ocorre habitualmente entre os 40 e 65 anos de idade e é uma fase em que diversas mudanças ocorrem na vida da mulher, tanto hormonais como psicossociais e afetivas. Sendo estas as que mais tem apresentado impacto na qualidade de vida da população feminina, tornando a ansiedade e a depressão sintomas climatéricos comuns. Para muitas, esse período é simbolizado pela perda da juventude, da beleza e da produtividade, assim como por mudanças caracterizadas pela saída dos filhos de casa, pela possível desestruturação de relacionamentos amorosos e também pelo adoecimento e morte de parentes. Além disso, a existência de sintomas típicos, como presença de fogachos, distúrbios do sono e estresse, também interfere nesse processo. Neste contexto, sua abordagem na Atenção Primária à Saúde é de fundamental importância e deve ser realizada priorizando a escuta das queixas da paciente e a continuidade do cuidado através de um atendimento integral, valorizando a individualidade de cada uma. Ademais, é necessário que sejam estabelecidas medidas terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas, que envolvam a prática de exercícios físicos e o encaminhamento para outros profissionais, como psicólogos e grupos psicoeducativos, contemplando, desse modo, as condições físicas e emocionais dessas mulheres. **CONCLUSÃO:** Nota-se que o climatério possui manifestações com intensidades variáveis e múltiplas possibilidades de intervenção, com destaque para a relevância de um atendimento que visa a promoção de saúde e a prevenção de danos. Identifica-se, então, a importância da APS na abordagem integral e individualizada considerando os aspectos biológicos, socioeconômicos e psíquicos envolvidos nessa fase, fazendo-se necessária a

implementação de ações específicas de atenção básica para essas mulheres. **Área do conhecimento:** Atenção primária. **Palavras-chave:** Climatério, sintomas climatéricos, APS.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO DISTRITO FEDERAL NOS ANOS DE 2017 E 2018

Catharina Machado Bandeira de Melo - catharina.m_95@hotmail.com
Ana Luiza Dias Moreira - aluiza80@gmail.com
Nathana Oliveira do Prado - nathana_oliveiraa@hotmail.com
Kássia Rejane Oliveira Bueno - kassia-rejane1@hotmail.com
Káritta Horrana de Jesus Figueiredo - karittafigueiredo@hotmail.com
Sônia Maria Geraldes - soniageraldes@ig.com.br

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma infecção causada pela Mycobacterium tuberculosis e, apesar de acometer principalmente os pulmões, pode manifestar-se em sítios extrapulmonares. Ainda é um problema de saúde pública no Brasil e no Distrito Federal, já que todos os anos são notificados novos casos e óbitos. **METODOLOGIA**: O estudo foi feito a partir de pesquisa descritiva, transversal, de natureza quantitativa, a partir do banco de dados Doenças e Agravos de Notificação – Tuberculose (SINAN) disponíveis no DATASUS. Foram considerados os diagnósticos de tuberculose no Distrito Federal (DF) de 2015 a 2018, objetivando delinear o perfil clínico do paciente acometido e seu desfecho. Foram utilizados também dados do Ministério da Saúde (MS) e Secretaria de Saúde do DF. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A transmissão da TB ocorre por inalação de aerossóis contaminados, acometendo pessoas em situação de rua, aglomerações e portadores de HIV. Em 2018 no DF, a incidência foi de 12 casos por 100000 habitantes, maior em relação a 2017 (10,6). Foram notificados 374 novos casos em 2018, e as maiores incidências ocorreram nas regiões Sul (Gama e Santa Maria) e Centro Sul (Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo, Guará e Estrutural), com 13,5 e 13,1 casos por 100000 habitantes, enquanto a menor (6,5) foi na região Central (Plano Piloto). Dos casos, 66,3% acometeram a população masculina, principalmente entre 20-34 anos. Em relação aos novos casos de TB pulmonar em 2017, o abandono do tratamento foi de 11% e a cura foi de 45%. O MS recomenda o Tratamento Diretamente Observado (TDO) por um profissional, para aumentar adesão. Esse foi realizado em 44,5% dos novos casos, e não foi observado nos 3 óbitos. A porcentagem de coinfecção de HIV-TB foi de 14,8%, superior à média brasileira (9,2%). **CONCLUSÃO:** A TB carrega grandes estigmas e está diretamente relacionada com as condições socioeconômicas e de moradia da população. No DF, a incidência foi maior nas regiões Sul e Centro Sul, que apresentam menores rendas per capita em relação à Central. É fundamental que o TDO seja ampliado e contemple todos os doentes, evitando o abandono do tratamento, os óbitos e diminuindo à transmissão. Além disso, a porcentagem de cura poderia

alcançar os 85% previstos para TB pulmonar pelo Ministério da Saúde. **Área do conhecimento:** Epidemiologia. **Palavras-chave:** Tuberculose; Distrito Federal; Epidemiologia.

A MILENAR MEDICINA AYURVÉDICA E SEUS BENEFÍCIOS À SAÚDE

Ana Paula Teixeira Leite - anapaulatleite@gmail.com
Layren Beatryz Barbosa Malta - layrenbmalta@gmail.com
Anna Luiza Brito Franceschini - annafranceschini@hotmail.com
Claudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia

INTRODUÇÃO: O Ayurveda, medicina clássica indiana, busca compreender o ser e o processo de adoecimento em sua integralidade, inclusive espiritual. Assim, torna-se essencial a inserção deste conhecimento milenar na medicina ocidental como opção terapêutica contribuinte na resolução do processo de adoecimento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, com busca nas bases de dados PubMed, National Library of Medicine e Google Acadêmico, usando os descritores: “Medicina Ayuverda”, “Medicina Indiana” e “Ayurveda”. Foram selecionados 05 artigos em Língua Inglesa e Língua Portuguesa, abrangendo o período de 2013 a 2018. **DISCUSSÃO:** O Ayurveda se desenvolve e evolui juntamente com a civilização humana, na busca por uma boa saúde e pode ser entendido como conhecimento da vida, um pilar da medicina tradicional indiana, destinado não apenas à cura de doenças, mas também à prevenção delas, tornando o paciente mais consciente sobre a própria doença. Nos últimos anos, essa ciência destacou-se na saúde ocidental, levando à ampliação nas pesquisas que combinam princípios ayurvédicos e ferramentas científicas modernas. O principal objetivo do Ayurveda é o bem-estar físico, mental, emocional e espiritual, a fim de alcançar o equilíbrio entre esses sistemas. Para isso, são considerados fatores ambientais, hábitos alimentares, estilo de vida, de forma sustentável, valorizando a vida e a natureza.Dessa forma, o conhecimento ayurvédico pode fornecer novas perspectivas e soluções na saúde contemporânea. Aliar a medicina ayurveda à medicina convencional é a oportunidade de oferecer um sistema de saúde de qualidade, integrado e centrado no paciente. Nesse contexto, o Ayurveda reforça a importância de tratar o paciente como um todo e não apenas a doença, o que de maneira simples e econômica, pode facilitar a promoção da saúde e do bem-estar geral. **CONCLUSÃO:** A influência dos conhecimentos milenares da prática ayurvédica, testada por várias gerações, pode contribuir com a medicina ocidental, a fim de gerar conhecimento e estratégias sobre saúde e bem estar atrelado ao corpo e a mente. Apesar disso, são necessários mais estudos abordando os estágios do adoecimento, os recursos terapêuticos e a qualidade de vida. **Área do conhecimento:** Ciências da saúde. **Palavras-chave:** Medicina Ayurveda, Medicina Indiana, Ayurveda.

RUPTURA DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL: UMA REVISÃO DOS RELATOS DE CASO DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Rafaella Oliveira Dias- rafinhaodias@hotmail.com
Marcos Igor Albanaz Vargas - marcosalbanaz@gmail.com
Ana Carolina Pinheiro Monici - anacarolinamonici@gmail.com
André Aureliano Moreira Marques - andremarques2212@gmail.com
Lucas Monteiro Viana - viana.lucasm@gmail.com
Camila Cordeiro Godinho - c.godinhof@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma de aorta abdominal (AAA) é definido como uma dilatação permanente maior do que 30 mm na luz arterial. Apesar de ocorrerem 3 vezes mais em homens, o risco de ruptura é maior nas mulheres, sendo essa a principal complicação, caracterizada como emergência cirúrgica. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando os descritores ("rupture" AND "abdominal aortic aneurysm") pesquisados no MeSH e no DeCS. Foram selecionados relatos de caso nacionais e internacionais, publicados nos últimos 5 anos, que melhor abordaram o AAA e excluídos os duplicados ou não disponíveis, por fim, restringiu-se a 14 artigos. **DISCUSSÃO:** Clinicamente, AAA apresenta-se assintomático ou sintomático - dor abdominal súbita e intensa ou queixa álgica na região lombar. Nos casos de ruptura, há instabilidade hemodinâmica, evidenciada por hipotensão e palidez cutânea, com elevado índice de mortalidade. Diagnóstico e intervenção precoces são essenciais para controle da morbimortalidade, principalmente em associação de tumor.A baixa especificidade do exame físico torna exames complementares de imagem indispensáveis para o estudo anatômico e da extensão. Nos pacientes estáveis, destacam-se ultrassonografia (USG), para rastreio, além de tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética, para avaliação pré-cirúrgica. Já nos instáveis, USG permite agilidade na intervenção.Tratamento de AAA sem ruptura inclui o controle dos fatores de risco para evitá-la. Nos casos rotos, opta-se por intervenção cirúrgica aberta, quando a anatomia é desfavorável ou há acometimento renal, ou pela via endovascular (EVAR). EVAR possui menor incidência de isquemia intestinal, contudo há relatos de muitos casos de complicações pós-operatórias, principalmente endoleak dos tipos Ia, II persistente e III sintomático, além de endotensão. TC é o exame de eleição para avaliação dessas complicações e direcionamento na reintervenção cirúrgica aberta. A mortalidade nos 30 dias após a abordagem em ambos tratamentos é semelhante. **CONCLUSÃO:** Ruptura ainda é a principal complicação do AAA e o seu rastreio continua com papel fundamental na sua prevenção. A escassez de sintomas, em casos não

complicados, e a gravidade de suas complicações, quando não prevenidas, evidenciam tal importância. USG abdominal deve ser o exame de escolha, com avaliação periódica do diâmetro do AAA, para análise de risco. O aumento dos relatos de endoleak em EVAR alerta para a necessidade de maiores estudos sobre essa correlação. **Área do conhecimento:** Cirurgia Cardiovascular. **Palavras-chave:** Aneurisma, Aorta Abdominal, Ruptura.

FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO SUICÍDIO EM PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO

Rafisah Sekeff Simão Alencar - rafisahsekeff@gmail.com
Larissa Bispo Alves Roncen - larissa.bisporoncen@gmail.com
Maria Eduarda de Oliveira Rodrigues - deoliveirarodriguesmariaeduard@gmail.com
Raisa Ozaneide Oliveira da Silva - raisaoliv@gmail.com
Marcos Curcio Angelini - marcos_angelini@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diversos estudos identificaram maior taxa de suicídio em pacientes oncológicos em comparação com a população geral. Dentre esses pacientes, os acometidos por câncer de pulmão possuem as maiores taxas de suicídio. Esse estudo visa analisar os fatores de risco envolvidos nesse contexto. **METODOLOGIA:** O levantamento bibliográfico foi efetuado por meio de bases de dados, com investigação de artigos científicos indexados no PubMed e na BVS, cujos critérios de inclusão foram: publicados nos últimos 10 anos; em português ou inglês; publicados em periódicos disponibilizados em bases de dados e na íntegra. Os descritores utilizados foram: "risk suicide" AND "lung cancer patients". **DISCUSSÃO:** Nos EUA, o risco de suicídio em pacientes com câncer de pulmão é quase cinco vezes maior do que na população geral, com um pico treze vezes maior em três meses após o diagnóstico do câncer pulmonar. Nesse sentido, fatores demográficos específicos que foram associados a esse risco são sexo masculino (quatro vezes maior do que em mulheres) e idade avançada, possivelmente relacionados a depressão. Embora a depressão pareça ser maior em pacientes do sexo feminino, os pacientes do sexo masculino têm maior probabilidade de sucesso em terminar com a própria vida. Ademais, baixo apoio familiar e nível socioeconômico também foram relacionados com o suicídio nessa população. Com relação a sintomatologia, tem-se a falta de ar, tosse e diminuição das atividades diurnas afetando o sono, além dos sintomas dolorosos graves, referente às repercussões do câncer, que levam à desesperança. Nesse cenário, características de mau prognóstico do tumor e doença metastática podem levar ao aumento de tal desesperança. No entanto, 52% dos suicídios por câncer de pulmão ocorreram em pacientes com estágios potencialmente curáveis. Tal contexto pode ser explicado pelo conhecimento deficiente sobre o prognóstico da doença, sensação de culpa, sistemas de suporte deficientes ou fatores pessoais. **CONCLUSÃO:** Pacientes com câncer de pulmão têm maior risco de suicídio após o diagnóstico da doença, sendo maior, particularmente, nos mais velhos, viúvos, sexo masculino e com características de tumores desfavoráveis. Deve-se identificar os pacientes vulneráveis para fornecer avaliação psicológica, suporte adequado, entendimento, ao paciente, sobre o diagnóstico da doença e modalidades de tratamento, propondo também a

comunicação familiar e, assim, reduzir o risco de suicídio nesses indivíduos. **Área do conhecimento:** Cancerologia. **Palavras-chave:** câncer; pulmão; suicídio.

HEMANGIOMA NA INFÂNCIA E SEUS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Samara Cabral Rodrigues - samaracabral26@gmail.com
Giovanna de Carvalho Meneses Costa - giovannacosta10@hotmail.com
Vitoria Fossari Geronasso - vfossari@gmail.com
Cláudio Santos Becker

INTRODUÇÃO: Hemangiomas da infância (HI) são lesões vasculares benignas provocadas pela multiplicação de células endoteliais presentes ou não no nascimento. São mais prevalentes em crianças menores de 1 ano e podem acometer de 5 a 10% dessa população, necessitando de atenção ao realizar seu diagnóstico. **MÉTODOS:** Estudo conduzido a partir de revisão bibliográfica de 5 artigos selecionados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Definiu-se critérios de inclusão: artigos em suas versões completas e gratuitas, na língua inglesa e portuguesa, no período de 2002 a 2013. Utilizou-se os descritores: hemangioma, dermatologia e pediatria. **DISCUSSÃO:** Os HI são os tumores vasculares mais comuns da infância, podendo se apresentar no nascimento sem lesão ou com mancha precursora. Apresentam crescimento acelerado nos dois primeiros meses formando uma placa ou tumoração, e regressão gradual até os dez anos de idade do tecido vascular, substituído posteriormente por tecido fibroso. Na abordagem clínica deve-se priorizar a história do paciente e achados no exame físico. Ao exame físico, podem ser classificados em superficiais, profundos ou combinados de acordo com as lesões encontradas. Os superficiais são os mais encontrados sendo caracterizados pela sua cor vermelha, nodulares ou em placa. Os hemangiomas profundos possuem nodulação da mesma cor da pele com uma coloração azulada, acompanhada ou não por uma área de teleangiectasia. Na imuno-histoquímica, encontra-se o antígeno erythrocyte-type glucose transporter protein (GLUT1) como marcador específico. Em relação a exames complementares, pode-se utilizar a avaliação radiológica para averiguar o tamanho, tipo e extensão da lesão. A ultrassonografia com Doppler também vem sendo utilizada devido seu baixo custo e fácil acesso, além de facilitar no diagnóstico diferencial de doenças como cisto dermóide ou lipoma. A ressonância magnética e a tomografia computadorizada também podem ser usadas, sendo a primeira mais precisa na confirmação das características teciduais da lesão. **CONCLUSÃO:** Por se tratar de uma doença com características bem visuais, o diagnóstico precoce é essencial para descartar outras possíveis patologias por meio dos exames de imagem citados. Sabendo sua caracterização, pode-se adequar o tratamento e acompanhar a evolução do quadro dos pacientes acometidos por essa

doença. **Área do conhecimento:** Pediatria. **Palavras-chave:** Hemangioma, Dermatologia, Pediatria.

AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA NA HIDROPISIA FETAL: RELATO DE CASO

Marconi Augusto Toraci Marçal - marconinho_76@hotmail.com
Geovana Padovan Mansano - gpmansano@gmail.com
Eduarda Hadassa Paiva Matozinho - eduarda18matozinho@gmail.com
Vinicius Monteiro Martins da Silva - vinicius98bac@gmail.com
Daniela Ferreira de Araújo - daniela.faraujo@outlook.pt
Karla Cardoso da Silva - cardosokarla3@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hidropisia fetal (HF) é conhecida pelo acúmulo anormal de líquido nas cavidades, como: pleura, pericárdio e peritônio, ou pela presença de anasarca. O diagnóstico é feito por meio da ultrassonografia (USG) no pré-natal, apresentando as alterações supracitadas. **DESCRIÇÃO DO CASO:** A.P.C.S.S, 37 anos, em gravidez hidrópica diagnosticada através da USG morfológica do 2º trimestre: feto de 22 semanas e 5 dias, 585 gramas, batimentos cardíacos fetais (BCF) de 156, prega nucal de 9mm, presença de edema subcutâneo difuso associado a derrame pleural bilateral e ascite, com imagem sugestiva de ventriculomegalia bilateral e pé torto congênito à esquerda. Com 23 semanas foi realizada nova USG para punção de células amnióticas com investigação de anomalias cromossômicas, apresentando cariótipo normal. Na 29ª semana foi realizada a USG do 3º trimestre que observou morte fetal (BCF ausente) e peso fetal de 3776g. Realizado a ectoscopia post mortem, demonstra-se: malformação craniofacial com fenda palatina, afundamento do olho esquerdo, exoftalmia do olho direito, anasarca e hidropisia fetal; Necropsia foi impossibilitada por pele fina e edemaciada. **DISCUSSÃO:** A hidropisia fetal não imune corresponde a 90% dos casos de hidropisia atuais, com uma incidência de 1/3000 nascimentos, com uma taxa de mortalidade entre 70 e 90%. As causas mais comuns de HF são distúrbios cardiovasculares (21,7%), alterações cromossômicas (13,4%), desordens hematológicas (10,4%) e infecções congênitas (6,7%). Esta entidade clínica geralmente está associada a múltiplas malformações congênitas que estão intimamente ligadas às altas taxas de mortalidade fetal (TxMF), principalmente em gestações até 20 semanas (TxMF = 13%). **CONCLUSÃO:** A HF possui alta taxa de mortalidade e é diagnosticada e acompanhada a partir da ultrassonografia obstétrica. Exames cardíacos, cromossomiais e post mortem são ferramentas importantes para a classificação etiológica, que também pode ser indefinida (idiopática), como a deste relato. **Área do conhecimento:** Ginecologia e Obstetrícia/Imagenologia. **Palavras-chave:** Hidropisia Fetal, Ultrassonografia, Anasarca, Malformações Congênitas.

TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA COMPLICAÇÕES POR PARASITOSES INTESTINAIS: ASCARIDÍASE BILIAR

Andressa Alves Caram - andressa.caram@hotmail.com
Lais Araújo Souto - laisaraujosouto6@gmail.com
Hyale Melo Lima - hyale8@hotmail.com
Fabiana Carmo Silva - fabicollucci@gmail.com
Giovanni Monteiro Ribeiro - giovanni.ribeiro@uniceplac.edu.br

INTRODUÇÃO: Ascaris é um verme comum que pode levar a infecções assintomáticas, ou que cursem com tosse e dores abdominais, o tratamento costuma ser fácil com Albendazol e mebendazol. Contudo em 2,1% dos casos, se instala no trato biliar e gerar complicações que necessitem de intervenção cirúrgica. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura nas plataformas PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS; descritores ("ascariasis" AND "biliary" AND "surgery"). Incluídos artigos nacionais e internacionais de revisões sistemáticas e de literatura, publicados nos últimos 10 anos, sendo admitidas 5 publicações científicas. **DISCUSSÃO:** A Ascaridíase biliar é uma patologia rara que ocorre prevalentemente em crianças pré-escolares de baixa renda. O helminto adulto é encontrado no intestino humano, podendo migrar para o sistema hepatobiliar em alta carga parasitária. A instalação do verme na vesícula compreende 2,1% dos casos de ascaridíase e pode ser identificada por ultrassonografia. No trato biliar, as lesões são causadas por uma obstrução mecânica ou por indução de espasmo esfinctérico. As manifestações clínicas são dor abdominal intermitente e vômitos (56%), febre e icterícia (25%), colelitíase (13%) e abscesso hepático (1%). Evolui com resolutividade espontânea, porém os casos que manifestam ascaridíase complicada necessitam de uma intervenção cirúrgica. As complicações mais comumente encontradas à obstrução biliar são colangio-hepatite, abscesso hepático, pancreatite e repercussões intestinais. Nas formas complicadas o tratamento clínico com antiespasmódicos, antibioticoterapia, anti-helmínticos e através da extração endoscópica tem se mostrado resolutivos. Contudo, em aproximadamente 10% dos casos, o verme persiste na ampola, nessas situações é preciso considerar a intervenção cirúrgica. A escolha da técnica depende dos achados intra-operatórios, destacando-se a coledocotomia longitudinal distal e lavagem biliar com cateter de Fogarty. **CONCLUSÃO:** A intervenção cirúrgica em casos complicados, com coledocotomia ou lavagem biliar, depende de uma resposta negativa à rápida intervenção farmacológica, e mostra-se essencial se há a persistência do verme na ampola para, dessa forma, prevenir danos maiores como pancreatite, colecistite, colangite e

abscesso hepático. **Área do conhecimento:** Cirurgia Geral. **Palavras-chave:** Ascaridíase; Biliar; Cirurgia.

DERMATITE ATÓPICA: UM OLHAR PARA OS TRATAMENTOS MAIS MODERNOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Lara Alves de Souza Pereira Santos - laraalvesps@gmail.com
Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho Caires - polianacaires@gmail.com
Briza Oliveira Souza e Botelho - brizasbotelho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica, frequente em crianças e caracterizada por prurido intenso, eritema e hiperreatividade cutânea. Esta pesquisa tem como objetivo descrever os resultados de terapias mais modernas em pacientes pediátricos com DA grave e recidivante. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura estudos dos últimos 10 anos que abordam a dermatite atópica e suas implicações em quatro bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e BVS. Empregaram-se as seguintes palavras-chaves "Atopic dermatitis" OR "Atopic dermatitis" AND "immunotherapy" OR "Atopic dermatitis" AND "therapy". Assim, 20 artigos foram selecionados. **DISCUSSÃO:** Os achados apontam que terapias mais modernas, constituídas por imunoterapia alergenoespecífica, imunobiológicos – anticorpos monoclonais (Dupilumab), imunossupressores (ciclosporina, metotrexate, azatioprina), associada ao tratamento multidisciplinar (psicológico, farmacêutico, nutricionista, assistente social e grupos de apoio aos pacientes com dermatite atópica e seus familiares) foram essenciais na melhora dos sinais e sintomas de pacientes pediátricos com dermatite atópica grave e recidivante, além de significativa melhora diante dos fatores psicossociais que acometem pacientes e seus familiares. O uso dessas terapias sistêmicas possui evidências limitadas, em especial no Brasil, onde ainda há poucos estudos sobre tratamentos com imunossupressores e imunobiológicos. Verificou-se que as terapias sistêmicas indicadas para o tratamento de DA pediátrica são Dupilumab no Canadá, na União Europeia e Estados Unidos para crianças de 12 a 17 anos de idade e a Ciclosporina na Alemanha e França para pacientes com 16 anos de idade e mais velhos. Conclusão. Dessa maneira, a busca por um tratamento eficaz tornou-se primordial para combater os sinais e sintomas da dermatite atópica, especialmente em pacientes pediátricos que apresentam a doença de forma grave e com recidivas. Com isso, os tratamentos mais modernos vêm ganhando espaço na terapêutica farmacológica desses pacientes e possuem estudos relevantes sobre os seus efeitos positivos quanto à melhora das manifestações clínicas provocadas pela DA. **Área do conhecimento:** Pediatria. **Palavras-chave:** Dermatite atópica, pediatria, tratamento.

BENEFÍCIOS DO TAP BLOCK GUIADO POR ULTRASSOM NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ABDOMINAIS

Clara Paula Gonçalves Mendes - zazag450@gmail.com
Beatriz Almeida Fernandes - beatriz.af2408@gmail.com
Bruno José Almeida Macieira Ramos - bruno.macieira@terra.com.br
Bruna Stefane de Carvalho Teixeira - brunasct@gmail.com
Nádia Marisa Sotério de Oliveira

INTRODUÇÃO: a primeira descrição do TAP block guiado por ultrassom surgiu em 2007, e, desde então, seu efeito analgésico tem sido interessante para cirurgias abdominais, por reduzir riscos de falha comparado às técnicas guiadas por referência anatômica e possuir múltiplos benefícios no pós-operatório. **METODOLOGIA:** busca nas bases de dados Scielo, Lilacs e Medline, via Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. Descritores: analgesia, tap block, transversus abdominis plane block, cirurgia abdominal. Foram selecionados 18 artigos em língua inglesa e portuguesa, publicados nos últimos 5 anos. Para complementação, os livros de anestesia dos autores James Manica e Ronald Miller foram utilizados. **DISCUSSÃO:** o bloqueio do plano abdominal transverso (TAP block) é uma estratégia analgésica muito segura que vem sendo utilizada para manejo da dor pós operatória em diversas cirurgias abdominais, dentre elas: colorretais, cesáreas, colecistectomias, histerectomias, herniorrafias, apendicectomias, nefrectomias, bariátricas, gastrectomias e prostatectomias. O bloqueio é eficaz no manejo da dor originária da pele, do subcutâneo e do peritônio parietal e, associado a mecanismos de controle da dor visceral, diminui significativamente o sofrimento pós operatório do paciente. O TAP block guiado por ultrassom permite melhor delimitação de estruturas anatômicas, aumenta a eficácia da técnica, reduz a dose de fármacos necessária para o bloqueio e melhora o prognóstico do paciente quando comparado a técnicas não guiadas. Os estudos mostram que os benefícios do TAP block no pós-operatório envolvem a redução do tempo de internação e da escala analógica da dor, diminuição do uso de opioides e, consequentemente, de seus efeitos colaterais (náuseas, vômitos, prurido e sonolência), melhora da motilidade gastrointestinal, mobilização precoce e rápida recuperação da anestesia. Entretanto, ainda são necessários estudos clínicos randomizados que comparem o papel pré e pós-operatório do TAP block e que apresentem resultados conclusivos e consistentes, a fim de determinar suas reais indicações. **CONCLUSÃO:** o TAP block é atualmente utilizado para uma gama de procedimentos que necessitam de controle da dor a curto e a longo prazo. Por meio das análises dos estudos, é possível perceber que o TAP block guiado por ultrassom é uma técnica analgésica promissora

pelo fato de promover uma maior segurança e desfecho para o paciente submetido a procedimentos cirúrgicos na região abdominal. **Área do conhecimento:** Anestesiologia. **Palavras-chave:** Analgesia, TAP block, cirurgias abdominais, anestesia, ultrassonografia.

DERMATOLOGISTAS FRENTE AO TRANSTORNO DE ESCORIAÇÃO: ATUALIZAÇÕES DO MANEJO NÃO MEDICAMENTOSO

Alessandro Porto e Auad - alessandropauad@gmail.com
Mariana Neiva Garcia - mari-garcia2000@hotmail.com
Filipe Alves Ramos - filiperamos321@gmail.com
Luís Fernando Siqueira Resende - luisfernando.sr01@gmail.com
Débora Luíza Albano Fulgêncio - deboralafulgencio@gmail.com

INTRODUÇÃO: O primeiro contato médico do paciente com transtorno de escoriação (TDE) é o dermatologista. Presente em 2% dos pacientes dermatológicos, apenas minoria dos médicos sabem reconhecer e tratar o TDE. É essencial à prática clínica o conhecimento das atualizações no manejo não medicamentoso. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura a partir de busca ativa na base de dados PubMed, filtrando-se artigos dos últimos 5 anos. Os descritores utilizados foram: “excoriation disorder”, “dermatillomania” e “skin picking” – somados e simultaneamente. Obteve-se 359 resultados, selecionados 52 desses pela leitura do título e incluídos 15 artigos através da leitura dos resumos. **DISCUSSÃO:** O transtorno de escoriação (skin picking) é caracterizado pelo comportamento de lesionar a pele normal ou com mínima irregularidade. Quase sempre há doença psiquiátrica de base, além de afecções na pele que podem ser estímulo tátil e visual para escoriações, demandando atenção e encaminhamento adequado. O estigma das doenças psiquiátricas é o principal motivo do TDE resultar em uma primeira consulta dermatológica. Ao abordar o paciente, deve-se explicar a etiologia compartilhada, visando auto aceitação e compreensão de possíveis agravos mentais associados. Existem duas abordagens comportamentais muito eficazes: treino de reversão de hábito (TRH) e terapia cognitivo comportamental (TCC). O TRH são orientações passíveis de primeira abordagem pelo dermatologista, como anular compulsões com o fechar das mãos, pedir alerta a amigos e família ao perceberam compulsões, barreiras mecânicas, perceber e evitar gatilhos, e evitar se isolar em casa. A TCC deve ser realizada por profissional habilitado, e seu uso online, em implementação, vem se mostrando positivo. Estudos recentes apontam piora de escoriações durante o sono, e que melhorar sua qualidade é importante. O destaque são braceletes com sensor que sinaliza movimentos sugestivos de escoriação. São necessários mais estudos sobre sua eficácia, já sendo apontando que o sensor térmico pode ser melhor do que o de movimento. **CONCLUSÃO:** Os avanços no manejo do TDE advêm do atual reconhecimento no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), porém ainda há muito a se desenvolver. A melhor capacitação dos dermatologistas, frente ao

transtorno psiquiátrico, é a medida mais urgente, visando aprimorar o tratamento multiprofissional. Deve-se conscientizar também a população sobre a doença e orientar como buscar ajuda, pois o TDE é estigmatizado, muito prevalente na população, pouco discutido. **Área do conhecimento:** Dermatologia. **Palavras-chave:** excoriation disorder, dermatillomania, skin picking.

CUIDADOS NA REALIZAÇÃO DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM PACIENTES COM COVID-19

Beatriz Almeida Fernandes - beatriz.af2408@gmail.com
Sabrynna Kefrey Mota Matos - s.kefrey@gmail.com
Eryka Regina de Lima - eryka0703@gmail.com
Nádia Marisa Sotério de Oliveira

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 foi declarada em 2020 e, devido à agressão pulmonar, a intubação orotraqueal (IOT) tem sido um procedimento muito realizado. Já que a IOT pode causar aerossolização, os médicos são expostos e devem adotar cuidados com relação ao contato com a via aérea contaminada. **METODOLOGIA:** foi realizada busca nas bases de dados Medline e Lilacs via PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores "Intratracheal intubation", “airway” AND "COVID-19". Foram selecionados 23 artigos publicados em 2020, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas. **DISCUSSÃO:** as recomendações para a IOT segura em pacientes com COVID-19 foram feitas a partir da experiência de profissionais e da literatura atual. É de suma importância que o médico mais experiente realize a IOT, com o auxílio de equipe própria para a realização de IOT, treinada e capacitada. Dentre as principais medidas a serem tomadas para o procedimento, estão: uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI’s); comunicação eficiente entre os membros da equipe; realização de check-lists; limitação do número de indivíduos na sala do procedimento; maximização da pré-oxigenação do paciente antes da IOT; evitar o uso de equipamentos geradores de aerossol (bolsa-válvula-máscara, cateter nasal de alto fluxo) para pré-oxigenação; utilização de bloqueadores neuromusculares na indução para evitar a tosse (rocurônio, succinilcolina); preferência pela indução em sequência rápida e pelo uso de videolaringoscópio; clampeamento do tubo endotraqueal antes de conectá-lo ao ventilador mecânico; acoplamento de filtro entre o tubo e o ventilador; evitar a ausculta do tórax; retirada adequada dos EPI’s; e desinfecção da sala após procedimento. A confirmação da localização correta do tubo endotraqueal pode ser feita de forma clínica (expansão bilateral e simétrica tórax), pela análise da capnografia e também pelo uso de aparelho de ultrassom ou radiografia de tórax. **CONCLUSÃO:** as medidas recomendadas visam reduzir a aerossolização e a transmissão da doença. A formação de equipe treinada para a IOT por meio de simulações é importante para evitar mais de uma tentativa e é preciso eleger o médico mais experiente para realizar a IOT. Por fim, a indução em sequência rápida e a adoção de medidas de paramentação e desparamentação são cuidados valiosos para a manipulação da via aérea de pacientes com

COVID-19, e o uso de videolaringoscópio para IOT é recomendado. **Área do conhecimento:** Anestesiologia. **Palavras-chave:** COVID-19, intubação orotraqueal, via aérea.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO IMPACTO DO COVID-19 NAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE DENGUE EM 2020 NO BRASIL

Dayane Briere - daybriere18@gmail.com
Vanessa Soares Andrade Moraes - vanessa.moraes1810@gmail.com
Matheus Viganô Leal - viganomatheus@gmail.com
Débora Luíza Albano Fulgêncio

INTRODUÇÃO: A dengue é um arbovírus transmitido pelo mosquito Aedes aegypti, e possui caráter sazonal no Brasil, durante o verão. O primeiro caso de coronavírus no Brasil ocorreu em março. O objetivo desse estudo foi avaliar se houve impacto nas notificações de dengue no período de pandemia. **METODOLOGIA:** Realizou-se a comparação dos dados coletados nas plataformas DataSUS e SINAN, e nos boletins epidemiológicos entre os anos de 2019 e 2020 para avaliar o quadro de notificações referentes à dengue no período da pandemia do coronavírus (COVID-19). Os boletins epidemiológicos foram utilizados para analisar os casos de dengue do período entre a 1ª e 34ª semana epidemiológica de 2019 e 2020, em que foram analisadas as 5 regiões de notificação do Brasil. Também realizou a análise do boletim epidemiológico especial relacionado ao COVID-19 em 2020. Na plataforma do DataSUS, utilizou-se a ferramenta Tabnet para analisar os dados referentes ao número de internações por dengue clássica em 2019 e 2020 incluindo as 5 regiões do Brasil. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** Foram analisados os casos de dengue da 1ª a 34ª semana epidemiológica de 2020 onde, para cada 100 mil habitantes, ocorreram 106,7 na região Norte, 240,7 na região Nordeste, 339,1 na região Sudeste, 929,2 na região Sul e 1159,9 na região Centro-Oeste. Sendo que em 2019, no mesmo período epidemiológico, ocorreram 147,9 na região Norte, 317 na região Nordeste, 1139,2 na região Sudeste, 145,6 na região Sul e 1196,1 na região Centro-Oeste. Com queda aproximada de 27,85% no Norte, 24,06% no Nordeste, 70,23% no Sudeste e 3,02% no Centro-Oeste no ano de 2020. Já no Sul houve um aumento de 538,18% em relação ao ano de 2019. Quanto ao número de internações totais referente as 5 regiões do Brasil no período de janeiro a julho, em 2019, ocorreram 41.471 e em 2020, ocorreram 29.633, mostrando uma queda de 28,54%. Essa redução pode ser atribuída a mobilização dos profissionais de saúde para os casos de COVID-19; e também para a semelhança dos sintomas de ambas as viroses. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos dados, observou-se quadros de queda em 4 regiões do Brasil e redução do número de internações totais. Assim, diante do novo cenário, nota-se semelhança entre os sintomas das viroses e concentração das equipes de vigilância para a resolução dos casos relacionados ao COVID-19, o que ocasiona um atraso

ou subnotificação dos casos de dengue. **Área do conhecimento:** Epidemiologia. **Palavras-chave:** Dengue, coronavírus, epidemiologia, subnotificação.

AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA POINT-OF-CARE NA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

Evellyn Mariana de Brito Moraes - evellyn.moraes@a.ucb.br
Anna Luiza Oliveira Sant'Ana - annaluizaoliveira1502@gmail.com
Ana Carolina Augusto Rocha - ana.augusto@a.ucb.br
Jessica Thais de Sousa Gadêlha - jessica.gadelha@a.ucb.br
Antônio Carlos de Souza - acarlos@p.ucb.br

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia point-of-care (POCUS) é o exame realizado a beira leito, capaz de captar imagens dinâmicas, facilitando correlacionar os sinais e sintomas do paciente. Estudos relatam alta especificidade e sensibilidade como método diagnóstico do tromboembolismo venoso na emergência. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura, estratégia de busca por meio dos descritores "Ultrassonografia", "Ecografia", "Diagnóstico", "Point-of-care" e "Trombose Venosa Profunda". Foram selecionados artigos com publicação na base de dados PubMed e Scielo de 2015 - 2020, em inglês e português. Analisados através de uma leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 6 artigos. **DISCUSSÃO:** Trombose Venosa profunda (TVP) é caracterizada pela formação de trombos nas veias profundas, principalmente dos membros inferiores. Os sinais clínicos não são suficientes para diagnóstico pois o trombo pode não obstruir totalmente a veia levando a circulação colateral e sintomatologia atípica. Assim, é necessário associar quadro de dor e edema em membro unilateral a outros fatores de risco como cirurgias prévias, imobilizações recentes, neoplasias e hormonioterapia a fim de evitar embolia pulmonar. Nesse sentido, a utilização de ultrassonografia point-of-care (POCUS) a beira leito em pacientes com suspeita de TVP tem sido muito eficiente e agilizado confirmação do diagnóstico. Algumas convergências sobre o uso do POCUS foram apontadas como a necessidade de exame bilateral já que pacientes hospitalizados e portadores de doenças malignas possuem maior chance de desenvolver trombose contralateral clinicamente silenciosa. Além disso, a não visualização dos vasos aumenta a probabilidade de falsos negativos no caso de trombose distal, duplicação de veia femoral e poplítea, trombos parcial e trombos isolados em veias inacessíveis; e compressão extrínseca ou trombose prévia pode sugerir falso positivo. Ainda assim, POCUS é um exame não invasivo, de baixo custo, de fácil execução e que pode ser repetido sem prejuízos ao paciente. **CONCLUSÃO:** No contexto do paciente com suspeita clínica de trombose venosa profunda dos membros inferiores em situação de atendimento de urgência/emergência, seja no pronto socorro ou na terapia intensiva, a realização da ecografia vascular focada nos pontos de interesse é ágil e confiável.

Área do conhecimento: Ciências da Saúde. **Palavras-chave:** Ultrassonografia point-of-care, Trombose Venosa Profunda, Diagnóstico.

A EFICÁCIA DO REIKI NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Amanda Satie Faustino Okada - amandasatie.7@gmail.com
André Leal Godinho Neto Primeiro - andrelealgn@gmail.com
Jacqueline Guerra Corradi Passos - jacquelineguerra1999@gmail.com
Victor Ramos Braga - victorramosbraga@gmail.com
Nádia Marisa Sotério de Oliveira

INTRODUÇÃO: Reiki é uma terapia alternativa com o uso da imposição de mãos que tem a finalidade de estabelecer no paciente um equilíbrio físico, mental e espiritual. Dessa forma, esta revisão tem objetivo de avaliar os efeito do Reiki no tratamento da dor crônica. **METODOLOGIA:**Realizada revisão integrativa de literatura com consulta nas bases de dados SciELO e MEDLINE/PubMed. Utilizando artigos publicados nos últimos 5 anos com as palavras-chaves: “Reiki”, “tratamento de dor” e “dor crônica” em inglês e português. **DISCUSSÃO:** A dor consiste em uma experiência subjetiva desagradável que influencia na qualidade de vida do indivíduo. Porém, muitas dores não melhoram com o tratamento medicamentoso isolado e por isso procura-se, cada vez mais, uso de terapias complementares, dentre elas o Reiki. No intuito de validar o benefício do Reiki, uma meta-análise foi realizada com 4 estudos que mostra que pessoas portadoras de dores crônicas, como metástase para os ossos e dores articulares, que praticaram o Reiki associado ao tratamento medicamentoso tiveram uma redução significativa da intensidade da dor, a qual foi avaliada de 0 a 10. Outro estudo que mostra a eficácia do Reiki na dor foi feito com dez idosos que apresentavam dor crônica não oncológica com idades que variam entre 60 e 80 anos. Mostrou-se que, após a quinta sessão, dois deles não apresentavam mais dor, sete tiveram uma diminuição das dores e apenas um não teve melhorias, e todos tiveram uma contribuição no estado físico, emocional e espiritual, dimensionada por meio de questionário feito por todos os participantes.Um estudo realizado com 30 pacientes com dores crônicas, em que sessões de Reiki foram realizadas durante 2 a 3 semanas, mostrou resultados positivos em diversos tipos de dores - como formigamentos e dores agudas e pontuais semelhantes a agulhadas - e nas atividades diárias dos pacientes, após pelo menos quatro sessões consecutivas. **CONCLUSÃO:**A prática do Reiki vem sendo cada vez mais consistente e, atualmente, integra algumas das terapias complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual é utilizada para auxiliar a manter o tripé da saúde em equilíbrio: físico, espiritual e mental. Dessa forma, a eficácia de tal prática em conjunto com a credibilidade do paciente apresenta resultados positivos no tratamento de

dores crônicas, associado a uma terapia medicamentosa, por vezes insuficiente. **Área do conhecimento:** Anestesiologia. **Palavras-chave:** Reiki, Tratamento de dor, Dor crônica.

VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO DF

Ana Carolina Carvas Costa - carolcarvas@globo.com
Aline Gonçalves Pereira - alinegonp@gmail.com
Anna Luiza Oliveira Sant'Ana - annaluizaoliveira1502@gmail.com
Mariana Moreira Abate - mariana.abate05@gmail.com
Lucy de Oliveira Gomes - lucygomes2006@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida, a população idosa cresceu expressivamente, concomitante a isso, a violência contra a pessoa idosa (VCPI) tem aumentado, configurando um importante problema de saúde pública, que se agravou no Distrito Federal durante a pandemia de COVID-19. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura feita a partir da base de dados SciELO, contendo artigos publicados entre 2019 e 2020. Também foram utilizados dados do site do Governo Federal, da Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania (SEJUS) e de periódicos de geriatria e gerontologia. As palavras-chave foram: "violência", "idosos", "COVID-19", "Distrito Federal". **DISCUSSÃO:** A VCPI pode ser definida como um ato intencional ou omissão de um cuidador, ou outra pessoa em relacionamento envolvendo uma expectativa de confiança que gera risco de dano ao idoso. O agressor se utiliza das vulnerabilidades deste, seja ela física (12% dos casos), emocional (24%), financeira (20%), ou por negligência (80%), para causar malefícios. No atual contexto, esse quadro se agravou, na medida em que o distanciamento social, embora necessário, limita o acesso a cuidados médicos e a organizações de apoio social, além de intensificar a solidão, a dependência para realização de atividades diárias, o medo de adoecer e perder entes queridos. As pessoas idosas são a segunda parcela da população mais exposta à violência, que, na maioria dos casos, é praticada por alguém da família (83%), principalmente na atual circunstância, na qual o convívio familiar foi obrigatoriamente aumentado. Devido à tensão e à incerteza econômica provocadas pela pandemia, a situação se intensificou, visto que os cuidadores podem estar mais propensos a serem abusivos ou negligentes. Segundo os dados do Disque 100, do início de março ao começo de junho deste ano, foram registradas 474 violações de direitos do idoso no Distrito Federal. Assim, em três meses de isolamento social, o número de registros já atingiu a metade das denúncias de todo o ano de 2019, que fechou com 989 casos. **CONCLUSÃO:** Diante dos dados expostos, ressalta-se a preocupante questão do aumento da violência contra o idoso na pandemia do novo coronavírus. O crescimento do número de casos de VCPI está diretamente ligado ao distanciamento social exigido, bem como com a tensão gerada por incertezas em relação ao futuro. Logo, torna-se necessário que o governo invista em pesquisas

e políticas públicas para conscientizar a população do problema e preservar o bem-estar da pessoa idosa no país. **Área do conhecimento:** Geriatria e Gerontologia. **Palavras-chave:** Violência, Idosos, COVID-19, Distrito Federal.

ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE E INJÚRIA RENAL

Juan Luca Menezes de Mello - juan_luca_menezes@hotmail.com
Adriely Melo de Oliveira - melooadriely@gmail.com
Beatriz de Almeida Barroso - beatriz28091999@hotmail.com
Emanoelle Cristina Machado da Silva - emanoelle.machados@gmail.com
Marcus Gabriel Corrêa Loureiro - marcusgabriel_97@hotmail.com
Tânia Torres Rosa

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença em constante crescimento na população mundial. Tal doença, associada ou não à síndrome metabólica, está relacionada a doença renal crônica (DRC). O presente trabalho, objetiva analisar a relação entre obesidade, síndrome metabólica e injúria renal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, possibilitada por pesquisa nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scielo e Medline, no período de 2015 a 2020, em inglês, em humanos, com os descritores: “kidney injury”; “obesity”; “metabolic syndrome”. Foram encontrados 69 artigos, sendo selecionado 14 destes pela leitura do resumo. **DISCUSSÃO:** Recentemente, tem se observado relevante aumento da prevalência da obesidade (IMC ≥ 30 kg/m2), podendo ter relação com o crescimento de doenças renais. A obesidade está vinculada à DRC independentemente da presença de síndrome metabólica. Contudo, quando associada, esta confere risco adicional ao rim, elevando em duas vezes a possibilidade de evolução para doença renal em estágio final. A relação da obesidade com a DRC possui caráter multifatorial. O indício mais precoce de injúria renal é a hiperfiltração, sendo um precursor do aumento da pressão no néfron, com consequente lesão podocitária, proteinúria e glomeruloesclerose. Acredita-se que a hiperfiltração ocorre pelo aumento da retenção de sódio, da ativação simpática ou da atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona secundária à obesidade. Ademais, a obesidade provoca acúmulo de ácidos graxos em tecidos não adiposos, causando lipotoxicidade e resistência à insulina, ambos relacionados ao dano renal. Tal dano promove estado de acidose metabólica subclínica desde a fase inicial da DRC, devido a excreção ineficiente de conteúdos ácidos, gerando mais lesão tubular. Procedimentos cirúrgicos podem ser indicados em casos de obesidade grave, pois o tratamento conservador é limitado. A cirurgia bariátrica pode ser uma opção para jovens obesos graves, uma vez que permite reduzir complicações, como a nefropatia. **CONCLUSÃO:** A nefropatia relacionada à obesidade vem se tornando uma das principais causas de doença renal crônica, uma vez que 40% dos obesos desenvolvem DRC ao longo da vida. Concomitantemente, a síndrome metabólica eleva ainda mais o risco de injúria renal. Nesse sentido, a cirurgia bariátrica surge

como opção para a interrupção da evolução da obesidade e consequentemente da lesão renal.

Área do conhecimento: Medicina. **Palavras-chave:** Kidney injury, Obesity, Metabolic syndrome.

RISCO DE CRISES CONVULSIVAS E EPILEPSIA NO PÓS-AVC

Lívia Maria Barbosa Neves - livia.neves@arapiraca.ufal.br
Samilla Cristinny Santos - samilla.santos@famed.ufal.br
Bruna Karolayne Oliveira Sampaio - bruna.sampaio00@hotmail.com
Daniel Martins Correia - daniel.correia@arapiraca.ufal.br
Roberta Karolline de Souza Lima - roberta.lima@famed.ufal.br
Amanda Karine Barros Ferreira Rodrigues

INTRODUÇÃO: O aumento da sobrevida após o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a adaptação às sequelas metabólicas e estruturais deixadas facilitam a precipitação de distúrbios neurológicos nestes pacientes. Assim, tornou-se objetivo deste trabalho revisar o risco de epilepsia e convulsões no pós-AVC. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura feita na base de dados PubMeD através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Stroke AND Seizures AND Incidence NOT Practice Management, Medical". Foram excluídos estudos que não eram revisões de literatura e que não haviam sido publicados entre 2016 e 2020. A busca totalizou 84 estudos e 6 foram selecionados. **DISCUSSÃO:** Convulsões são atividades neuronais anormalmente sincrônicas, transitórias, com ou sem fator causador e que, associadas a uma alta recorrência, caracterizam a epilepsia, uma síndrome neurológica crônica. A incidência de convulsões é quase 30 vezes maior em indivíduos que tiveram um AVC do que na população geral e o risco estimado de isto acontecer é de 7%. Entre a população com mais de 60 anos, 50% dos novos casos de epilepsia tem como causa o derrame. As convulsões aparecem mais no pós-AVC hemorrágico e são favorecidas por AVCs com múltiplos focos isquêmicos e danos ao córtex, lobo temporal e território vascular anterior do cérebro. Crises convulsivas precoces, acontecidas até 7 dias após o AVC, são explicadas pela alta sensibilidade neuronal à hipóxia e inflamação, redução do limiar de despolarização celular por prejuízo à bomba de sódio e potássio e liberação excessiva de neurotransmissores excitatórios, como glutamato e adrenalina, gerando um estado de disfunção metabólica local. O pós-AVC ainda pode manifestar eventos convulsivos tardios (não provocados), ocorridos após uma semana de recuperação e justificados por lesões permanentes, alterações focais no tecido e redes nervosos. Enquanto, convulsões precoces aumentam a mortalidade em 30 dias (21,4%), as tardias crescem as chances de evolução para epilepsia devido ao alto risco de recorrência em 10 anos (71,5%). **CONCLUSÃO:** A fisiopatologia do AVC, tanto aguda quanto crônica, aumenta o risco de convulsões e epilepsia durante a recuperação, devido, respectivamente, a distúrbios metabólicos locais e a danos morfofuncionais definitivos. Isso acontece

principalmente em AVCs de grande extensão e que atingem áreas corticais, temporais e da circulação anterior do cérebro, além de associar-se a desfechos como morte e epilepsia, o que torna imprescindível a assistência multiprofissional durante e após o AVC. **Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral, Convulsão, Epilepsia. **Área do conhecimento:** Ciências da Saúde.

COVID-19 E O SISTEMA CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Luísa Rocha - maria.luisar@sempreceub.com
Sara Araújo de Medeiros Mendes
Ana Luiza Pinheiro
Thais da Silva Cardoso Fagundes
Genésia Regina Soares Pereira
Valter Kuymjian

INTRODUÇÃO: A COVID-19 causada pelo novo coronavírus possui estreita relação com doenças cardiovasculares acometendo de forma mais grave pacientes com fatores de risco, como hipertensão e diabetes. Essa revisão de literatura busca explicar principais eventos cardiovasculares causados pela infecção. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com busca no PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS. Utilizando os descritores ("COVID-19" AND "cardiovascular system") pesquisados no MeSH e no DeCS. Selecionados artigos nacionais e internacionais, publicados no último ano, que melhor abordaram os efeitos do SARS-CoV-2 no sistema cardiovascular e excluindo artigos duplicados ou não disponíveis, restringiu-se a 8 artigos. **DISCUSSÃO:** Apesar das poucas evidências sobre o efeito do COVID-19 no sistema cardiovascular, tem-se relatos de eventos como lesão cardíaca aguda, miocardite, pericardite, infarto agudo do miocárdio, disritmias, tromboembolismo e choque em pacientes infectados pelo SARS-CoV-2. Ademais, há uma relação direta entre doença cardiovascular (DCV) e pior prognóstico pelo COVID-19. Estudos apontam como vias de danos ao coração a lesão direta ao miocárdio e a origem multifatorial, esses danos resultam de um desequilíbrio entre a necessidade metabólica e a reserva cardíaca, além de uma inflamação sistêmica e de um processo de trombogênese. Assim, a partir de tal inflamação, ocorre a liberação de citocinas e marcadores inflamatórios resultando em injúria cardiovascular, sendo, portanto, observados níveis aumentados de troponina, D-dímero, procalcitonina, proteína C reativa, ferritina, interleucina-6, desidrogenase láctica, NT-proBNP e contagem de leucócitos.Outros estudos sugerem que a lesão cardiovascular é secundária à enzima de conversão da angiotensina 2 (ECA2), uma vez que o SARS-CoV-2 se liga aos receptores de tal enzima com o objetivo de invadir o hospedeiro. Dessa forma, devido à alta concentração de ECA2 no sistema cardiovascular, o tropismo e a ocorrência de lesões mais graves no sistema cardiovascular podem ser explicados. **CONCLUSÃO:** A COVID-19 é um problema de escala global e está relacionado com inúmeras repercussões cardiovasculares e sistêmicas. Dentre elas, a hiperinflamação sistêmica e a hipercoagulabilidade que, no contexto do desequilíbrio entre a

necessidade metabólica e a reserva cardíaca, favorecem esses eventos cardiovasculares. Porém, apesar dessas evidências, mais estudos são necessários para elucidar tais repercussões. **Área do conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** COVID-19, Sistema Cardiovascular, Lesão Cardiovascular.

A ABORDAGEM DO CHOQUE CARDIOGÊNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marcus Gabriel Corrêa Loureiro - marcusgcorrea97@gmail.com
Juan Luca Menezes de Mello - juan.luca.menezes@gmail.com
Emanoelle Cristina Machado da Silva - emanoelle.machados@gmail.com
Henrique Puton - henriqueputon22@gmail.com
Renato Rodrigues Fernandes - renatofernandes49@gmail.com
Marcus Tulius Cícero Barros Loureiro - marcustcbloureiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: o choque cardiogênico é caracterizado por hipoperfusão sistêmica ocasionada por redução do débito cardíaco sem alteração da volemia. O infarto agudo do miocárdio é a principal causa em até 80% dos casos. O diagnóstico se baseia em critérios clínicos, hemodinâmicos e laboratoriais. **MÉTODOS:** realizou-se uma revisão de literatura de artigos publicados a partir de 2015 que abordaram sobre choque cardiogênico em bases eletrônicas (PubMed, ScieLO e LILACS). Os termos utilizados como descritores foram: “choque cardiogênico”, “drogas vasoativas” e “insuficiência cardíaca aguda”. Selecionou-se 5 artigos que apresentaram melhor abordagem sobre o tema. **DISCUSSÃO:** a abordagem do choque cardiogênico após confirmação através dos critérios clínicos (pressão arterial sistólica 90 mmHg por mais de 30 minutos ou com suporte para manutenção acima de 90mmHg, congestão pulmonar e sinais de hipoperfusão periférica) , laboratorial (lactato 2,0 mmol/L) e hemodinâmicos (índice cardíaco 2,2L/min/m², pressão de oclusão da artéria pulmonar 15 mmHg e frequência cardíaca 60bpm) torna a estabilização e a investigação da lesão miocárdica prioridades do atendimento inicial de emergência. A conduta busca promover perfusão tecidual, retardar a progressão da lesão miocárdica e melhorar o prognóstico da função cardíaca. O tratamento se viabiliza através de medidas de suporte geral, monitorização hemodinâmica invasiva, cineangiocoronariografia e tratamento farmacológico com drogas vasoativas em baixas doses por apresentarem efeito inotrópico positivo. A prescrição dessas drogas deve apresentar o menor período e menor dose necessários ao tratamento para redução dos efeitos adversos, como: aumento do consumo de oxigênio pelo miocárdio e vasoconstrição isquêmica. Os pacientes refratários ao tratamento proposto devem ser incluídos na avaliação para introdução de balão intra-aórtico e, caso não apresentem resposta, a inserção de dispositivo de assistência circulatória mecânica ou transplante cardíaco. **CONCLUSÃO:** o choque cardiogênico é uma emergência com elevada taxa de mortalidade de até 70% dos casos ao utilizar apenas o manejo clínico. No entanto, ao incluir revascularização precoce no tratamento da principal etiologia associada à terapia medicamentosa efetiva, reduz

até 50% desse valor, o que evidencia o benefício da abordagem rápida pela equipe de emergência nesses casos em conjunto com Heart Team. **Área do conhecimento:** Cardiologia. **Palavras-chave:** Choque cardiogênico, drogas vasoativas, insuficiência cardíaca aguda.

CONSEQUÊNCIAS DAS ALTERAÇÕES QUIMIOSSENSORIAIS CAUSADAS PELO USO DE ANTINEOPLÁSICOS

Ingrid Fernanda Marques das Graças - ingridfgracas@gmail.com
Letícia Araújo de Sousa - leticia.asousa@a.ucb.br
Amanda Einsiedel Ribeiro - amanda.einribeiro@gmail.com
Ana Luiza Patricio Ferreira Costa - anapferreiraac@gmail.com
Lucy de Oliveira Gomes

INTRODUÇÃO: Medicamentos antineoplásicos, ainda que fundamentais para o desfecho positivo no tratamento de câncer, têm efeitos conhecidos no olfato e no paladar. Os prejuízos quimiossensoriais associados trazem importantes consequências nutricionais e de qualidade de vida. **METODOLOGIA:** As buscas foram realizadas na base de dados PubMed, sendo selecionados artigos originais publicados a partir de 2016. Os descritores utilizadas na busca foram taste, smell e drug. Foram excluídos da seleção os artigos que, após a leitura do título, e, caso necessário, do resumo, indicaram que não se tratavam de efeitos de medicamentos antineoplásicos ou das experiências dos pacientes. **DISCUSSÃO:** É bem aceito na literatura existente que os medicamentos antineoplásicos causam alterações quimiossensoriais. Embora sejam anatomicamente distintos, tanto o sistema olfatório quanto o gustativo têm papel importante no comportamento alimentar. Foram utilizados 8 estudos, 5 dos quais avaliaram alterações autopercebidas, 2 utilizaram testes químicos e 1 utilizou ambos. Quantos aos medicamentos utilizados pelos participantes, os compostos de platina foram usados em 7 estudos, a capecitabina em 3 e o docetaxel em 2. O restante dos medicamentos, em apenas um dos estudos. Observou-se prejuízo olfatório em 5 dos estudos avaliados, e gustativo em 7. A disgeusia e a hiposmia, os distúrbios mais frequentes, diminuem o prazer associado à alimentação, interferindo no padrão alimentar do paciente. São descritas alterações nas preferências alimentares, acarretando desnutrição e aumento do IMC, com perda de massa magra e elevação do percentual de gordura corpórea. Apesar de haver um consenso de que as alterações sensoriais são limitadas, é importante avaliar seu impacto na qualidade de vida do paciente durante seu tratamento. Ocorrem mudanças nas dinâmicas familiares e sociais, visto que o paciente pode não querer mais cozinhar em casa ou aceitar convites para comer fora, e passa a se sentir um fardo. Um dos estudos relaciona prejuízo olfatório a sintomas depressivos. **CONCLUSÃO:** Diante do analisado, observa-se que prejuízos gustativos são mais prevalentes do que os olfatórios. Um estudo descreve uma permanência dessas alterações em pesquisas feitas de 1 a 7 anos após o fim do tratamento. Mesmo considerando o sucesso clínico, deve-se

considerar os efeitos em qualidade de vida ao prescrever o tratamento, e advertir os pacientes quanto aos efeitos colaterais, principalmente os mais velhos. **Área do conhecimento:** Farmacologia. **Palavras-chave:** Olfato, paladar, antineoplásicos, disgeusia, hiposmia.

CÂNCER DE MAMA, UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Sarah Godoi de Carvalho - sarahgodoi96@hotmail.com
Beatriz Moraes Gonçalves
Felipe Lopes de Freitas
Lethicya Alves Sousa Carvalho
Yngrid Carneiro de Aguiar
Sandra Lúcia Branco Mendes Coutinho

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma neoplasia maligna que apresenta elevada incidência e prevalência na população feminina. Embora tenha, em geral, um bom prognóstico, ainda é responsável por uma alta morbimortalidade. Assim, buscou-se analisar a eficácia do diagnóstico precoce do câncer de mama no Brasil. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura cuja coleta de dados foi feita nas bases Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED). Foram selecionados somente artigos em português publicados entre os anos de 2015 e 2020, utilizando-se os seguintes descritores: "câncer de mama no Brasil", "rastreamento do câncer de mama" e "prevalência do câncer de mama". **DISCUSSÃO:** O câncer de mama é a neoplasia que mais acomete as mulheres, sendo a primeira causa de morte no sexo feminino. Além disso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, esse câncer é o segundo mais frequente no mundo, correspondendo à quinta causa de morte entre os outros tipos de cânceres e representando 28% dos novos casos a cada ano. No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer, estima-se 66.280 novos casos para cada ano do triênio 2020-2022. Diante desses dados, espera-se que os sistemas de saúde consigam proporcionar acesso a meios de controle da evolução da doença. Contudo, em países em desenvolvimento, como o Brasil, existe uma tendência de prognóstico ruim do câncer de mama devido, principalmente, à detecção tardia da doença. O atraso na investigação de lesões suspeitas somado ao tempo elevado de espera entre o diagnóstico e o início do tratamento podem levar a um desfecho desfavorável, pois no diagnóstico tardio se observa maior tamanho do tumor, comprometimento de linfonodos axilares e estadiamento mais avançado, ou seja, fatores de caráter mutilador e letal. Em uma análise do período entre 2013 e 2017, verificou-se que os óbitos por câncer de mama ficaram entre os primeiros em todas as regiões do Brasil. Além disso, comparando-se o número de óbitos em 2017 (16.724) com os de 2019 (17.572), observou-se um aumento de aproximadamente 5%. **CONCLUSÃO:** O rastreamento do câncer de mama, isto é, a detecção precoce da doença, é de fato elemento fundamental para proporcionar maior chance de cura e qualidade de vida, uma vez que, na maioria dos casos,

possibilita o início precoce do tratamento e favorece um bom prognóstico. No Brasil, entretanto, a curva ascendente de mortalidade por câncer de mama nos últimos anos pode indicar uma possível defasagem no sistema de rastreio ou atrasos entre o diagnóstico e o início do tratamento. **Área do conhecimento:** Oncologia. **Palavras-chave:** "câncer de mama no Brasil", "rastreamento do câncer de mama" e "prevalência do câncer de mama".

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PUBERDADE PRECOCE CENTRAL

Bruna Leles Vieira de Souza - brunalelesv@gmail.com
Camila Cardoso Da Rocha Silva - camilacrdss@gmail.com
José Donato de Sousa Netto - donatojose05@gmail.com
Nicole Messenberg Guimarães Miller - nmgmiller@gmail.com
Danillo Xavier Santos - danilloxs150@gmail.com
Neuza Lopes Araújo Faria - neuza@icegob.com.br

INTRODUÇÃO: Puberdade precoce central (PPC) é descrita como a ativação precoce do eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal, antes dos 8 anos em meninas e dos 9 anos em meninos. Nessa condição, observa-se o desenvolvimento mamário feminino ou o crescimento dos testículos associado ao avanço da idade óssea. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, para a qual realizou-se buscas ativas nas bases de dados do Google Scholar e PubMed, com o filtro de 2010 a 2020, com os seguintes descritores: “puberdade precoce central”, “epidemiologia”, “diagnóstico” e “tratamento”. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 6 artigos, priorizando-se estudos na língua inglesa. **DISCUSSÃO:** PPC provém da interação complexa entre fatores nutricionais, socioeconômicos e genético, podendo haver consequências a longo prazo - perda de altura final, câncer de mama e testicular - especialmente quando inicia antes dos 6 anos. Ao contrário das mulheres, que são comumente idiopáticas, a maioria dos meninos apresenta hamartoma hipotalâmico (HH) como causa orgânica comum (80% dos casos sintomáticos cursam para PPC). Foram identificadas mutações no sistema da kisspeptina e nos genes MKRN3 e DLK1 na PPC e, além disso, notou-se que a exposição aos desreguladores endócrinos que interagem com a sinalização de hormônios esteroides podem ter relação com efeitos adversos. O diagnóstico é baseado no reconhecimento clínico do desenvolvimento puberal progressivo, nas concentrações púberes de LH em condição basal e/ou após estímulo com GnRH e avanço da idade óssea. Exames complementares, como raio X de punho e mão não dominantes, ressonância magnética de encéfalo e ultrassonografia pélvica auxiliam no diagnóstico diferencial. Valores de estradiol feminino não são utilizados no diagnóstico. O tratamento padrão ouro é baseado nos análogos de GnRH de ação prolongada, devendo ser indicado de acordo com os aspectos psicossociais ou pelo retardo na menarca. Implantes subdérmicos de a-GnRH (histrelina) com liberação lenta e contínua por 1 ano também podem ser utilizados. **CONCLUSÃO:** Apesar dos avanços, a avaliação e o manejo da PPC permanecem desafiadores para endocrinologistas pediátricos. Como é uma doença rara, com incidência estimada entre 1:5.000 à 1:10.000, muitas áreas

precisam ser exploradas nos aspectos do manejo clínico, sendo necessária uma maior investigação sobre os efeitos psicológicos e resultados de longo prazo, especialmente em homens, visto que há maior tendência de falha no tratamento ao sexo masculino. **Área do conhecimento:** Ginecologia e Endocrinologia. **Palavras-chave:** Puberdade precoce central, epidemiologia, diagnóstico, tratamento.

RELAÇÃO ENTRE A PREVENÇÃO QUATERNÁRIA E O MODELO BIOMÉDICO DE MEDICALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO

Caroline da Silveira Andrade - caroline.silveira@a.ucb.br
Ana Carolina Augusto Rocha - ana.augusto@a.ucb.br
Fagner Ribeiro Porto - fagner.porto@a.ucb.br
Bruno Brunelli - bruno.b@p.ucb

INTRODUÇÃO: A prevenção quaternária (P4) visa detectar o risco de tratamentos excessivos e evitar intervenções médicas desnecessárias, prevenindo a iatrogenia, efeitos adversos causados por atos médicos. Esta revisão busca relacionar a P4 e o modelo biomédico de medicalização e diagnóstico. **METODOLOGIA:** Foram realizadas buscas das produções científicas nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. Como critério de inclusão foram selecionados artigos com data de publicação posterior a 2009, com os descritores "Prevenção Quaternária", "Iatrogenia" e "Medicalização". Foi feita a leitura dos títulos e resumos, em seguida os artigos selecionados foram lidos por completo. **DISCUSSÃO:** Os níveis clássicos de prevenção conhecidos são: prevenção primária, secundária e terciária. Porém, visando aperfeiçoar a prática médica, foi proposta a P4. Diferentemente das outras, a P4 é direcionada à conduta clínico-sanitária do profissional. Além de reduzir a morbimortalidade por causas iatrogênicas, a P4 otimiza os recursos destinados à saúde e permite uma alocação inteligente dos mesmos. A demora permitida é uma ação característica da P4 e trata-se de acompanhar o paciente por um tempo estendido, antes de tomar decisões com relação a meios de diagnóstico ou medicalização. A pressão farmacêutica, o paciente que busca ser medicado e a prática de uma medicina defensiva leva à sobremedicalização. Além disso, o famoso "check-up" em assintomáticos, como a dosagem sistematizada do Antígeno Prostático Específico em homens com mais de 50 anos, exemplifica o uso desnecessário da tecnologia e favorece o sobrediagnóstico. Em uma grande parte dos casos, a ausência de intervenção precoce diminui o risco de adoecimento iatrogênico. A abordagem centrada na pessoa, medicina baseada em evidências e atenção primária com longitudinalidade é o tripé na luta contra o uso equivocado de métodos diagnósticos e a medicalização excessiva, filosofia fordista da saúde como linha de produção. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, para a efetivação da P4 é preciso superar a razão que se julga como única forma de racionalidade, ampliar a concepção de doença e tratamento e praticar uma escuta ativa. Assim, é possível contextualizar cada caso, conhecer as limitações das técnicas e promover uma requisição mais criteriosa de métodos diagnósticos e terapêuticos. O cuidado médico requer o máximo de qualidade e o mínimo de intervenção

possível. **Área do Conhecimento:** Medicina. **Palavras-chaves:** Prevenção quaternária, Iatrogenia, Demora permitida.

DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO EM PSICOPATAS

Natália Gonzaga Sarmento - natalia.sarmento@a.ucb.br
Bruna Simões de Lara - brunasimoeslara@gmail.com
Giovanna Martins Romão Rezende - giovannamromao@gmail.com
Anderson Pedrosa Mota Júnior - jrmotadf@gmail.com
Gabriel dos Santos de Azeredo Coutinho - gabriel.s.a.coutinho@gmail.com
Carolina Ferreira Colaço

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento da psique está intimamente relacionado às experiências vividas, assim, episódios traumáticos são indutores de transtornos na personalidade. O trabalho visa elucidar características básicas dessas patologias, estabelecendo uma relação com o desenvolvimento psicossocial. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura onde foram selecionados artigos que se relacionam com a temática proposta nas bases científicas do Scielo e PubMed, em inglês e português, no período de 2010 a 2020, com os descritores conjuntos do Mesh e DeCS: "transtorno de personalidade", "psicopatia" e "desenvolvimento psicológico". **DISCUSSÃO:** Transtornos de personalidade são um grupo de doenças mentais em que um traço comportamental é hipercompensado. Um transtorno é diagnosticado quando esses traços apresentam um desvio significativo em relação a pessoas saudáveis. Dessa forma, essa doença prejudica a adaptação da pessoa a situações cotidianas e causa sofrimento e incômodo, principalmente em relacionamentos interpessoais. Pesquisas atuais demonstram que além de fatores genéticos, as experiências infantis têm forte influência no desenvolvimento de psicopatias. Não obstante, a variação da taxa de incidência e do tipo de transtorno sofre forte influência da idade, sendo mais fácil o desenvolvimento de psicopatias em jovens. Essas manifestações comportamentais recorrentes não são estáticas, tendendo a se modificar progressivamente no decorrer do desenvolvimento infanto-juvenil, de acordo com experiências vividas e da falta de acompanhamento psicopedagógico. Assim, os transtornos comportamentais mais graves, tais como, uso de armas, assaltos e assassinatos, geralmente são antecedidos por comportamentos reativos mais leves, como trapacear, mentir e furtar objetos de baixo valor. Portanto, a impulsividade e a dificuldade de seguir regras são dois dos traços mais característicos dos comportamentos antissociais e transtornos de personalidade. **CONCLUSÃO:** A partir da análise bibliográfica, pode ser inferido que embora as pesquisas sobre psicopatias ainda não possuam resultados tão concretos, é possível relacionar essa doença como um resultado de experiências pessoais, mais prevalentes na infância, que fomentam em manifestações comportamentais e transtornos de personalidade. **Área do Conhecimento:**

Neurologia. **Palavras-chaves:** Transtorno de personalidade, Psicopatia, Desenvolvimento psicológico.

USO DE CÉLULAS MULTIPOTENTES MESENQUIMAIS NA MAMOPLASTIA DE AUMENTO

Weberth Oliveira Santos - osweberth@gmail.com
Lorena Oliveira Cristovão - lorenacristovao13@gmail.com
Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia

INTRODUÇÃO: As próteses mamárias revolucionaram a cirurgia plástica possibilitando a mamoplastia de aumento. Atualmente, estuda-se o potencial do uso das células multipotentes mesenquimais como alternativa a esse procedimento. Este trabalho objetiva mostrar a aplicação e os desafios dessa técnica. **METODOLOGIA:** Para a análise do tema foi realizada uma revisão bibliográfica nas as bases de dados Scielo, Medline, Pubmed e BVS, por meio dos seguintes descritores "mamoplastia", "células tronco", "células mesenquimais" e "mammoplasty and stem cell", selecionando-se artigos publicados nos últimos 10 anos, tanto em inglês quanto em português. **DISCUSSÃO:** O tecido adiposo humano é fonte abundante de células mesenquimais, capazes da neoformação celular e tecidual. Essas células apresentaram rápida expansão in vitro, podendo ser isoladas e manipuladas de modo reprodutível, especialmente as células-tronco derivadas do tecido adiposo (ADSCs) e as células da fração vascular estromal (FVS), retiradas de locais ricos em tecido adiposo. Assim, essas células podem ser utilizadas em diferentes procedimentos, sendo um deles, a mamoplastia de aumento. Para essa finalidade a gordura é lipoaspirada de regiões como glúteos e coxas, enriquecida com as FVS e as ADSCs e aplicadas na mama. Dentre os benefícios da técnica estão a menor invasão do procedimento, o tempo de duração -menor que 60 min- e o baixo risco de resposta imune, uma vez que o enxerto é autólogo. Na literatura, há relatos um crescimento da mama em até 8 cm de circunferência, aumento de 100 ml a 200 ml do volume mamário (sem levar em conta a porção inicialmente injetada), além do resultado parecer mais natural, com poucas complicações e com baixo risco desenvolvimento de neoplasias mamárias. No entanto, deve-se destacar que apesar dos baixos riscos, o procedimento pode provocar microcalcificações do tecido gorduroso injetado na mama, além da liponecrose, infecção local e pneumotórax, mas todos com baixa prevalência. **CONCLUSÃO:** As células mesenquimais derivadas do tecido adiposo mostraram-se promissoras por possuírem propriedade para a reposição e reparação celular e, ainda, remodelação e preenchimento de deformidades, tornando seu uso na mamoplastia de aumento promissor. No entanto, ainda faltam estudos que comprovem a eficácia a longo prazo deste método, bem como pesquisas para o aprimoramento do procedimento, no sentido de que ele possa substituir, em definitivo, os

implantes mamários com próteses. **Área do Conhecimento:** Cirurgia Plástica. **Palavras-chaves:** Mamoplastia, Células tronco, Células mesenquimais, Mammoplasty And Stem Cell.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES COM DENGUE NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Arthur Ribeiro Coutinho da Franca Pereira - arthurfranca8@gmail.com
Lívia Maria Pordeus Coura Urtiga - liviapordeuscp@gmail.com
Taynah Maria Aragão Sales Rocha - taynahmrocha@gmail.com
Mariane Cordeiro da Silva - mari.farmaciadf@hotmail.com
Natália Araújo Barreto - nataliabarreto1601@gmail.com
Gabriela Medeiros Formiga Moreira Maciel - medeirosgabrielaf@outlook.com

INTRODUÇÃO: A dengue é uma das doenças infecciosas mais frequentes no Brasil e um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Esta arbovirose atinge a população de todos os estados brasileiros, independente da classe social. Desse modo, é observado sua prevalência durante os 10 últimos anos. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo com coleta de dados obtidos no Sistema de informações Hospitalares (SIH/SUS) do Ministério da Saúde entre o período de 2010 e setembro de 2020, utilizando as variáveis de óbitos, faixa etária, regiões e taxa de mortalidade com associação da revisão de literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Conforme o DATASUS, no período analisado, foram registradas 561.538 internações por dengue no Brasil, divididas pelas regiões Nordeste com maiores números (217.830; 39%), seguida pelo Sudeste (148.747; 26%), Centro-Oeste (95.710; 17%), Norte (73.334; 13%), e com os menores o Sul (25.917; 5%). Quanto ao sexo, pela ocorrência de casos, lidera o feminino (300.711; 54%), e com um menor número, o masculino (260.827; 46%). As faixas etárias mais acometidas são de 20 a 29 anos (89.134), e de 30 a 39 anos (77.315), representando 29.64% do total. Ocorreram no país, 2.244 óbitos, com predominância no Sudeste (1.010; 45%) e no Nordeste (659; 29.3%). A taxa de mortalidade geral no país é de 0,40%, tendo maior índice nas regiões Sudeste e Sul, e menor Norte e Nordeste. **CONCLUSÃO:** De acordo com os dados apresentados, a Dengue apresenta maior incidência na região Nordeste e menor na região Sul. Ademais, ocorre predomínio no sexo feminino e a faixa-etária mais afetada se situa entre 20 a 39 anos. Outrossim, a taxa de mortalidade é maior nas regiões Sudeste e Sul, e o número de óbitos é mais acentuado nas regiões Sudeste e Nordeste. **Área De Conhecimento:** Epidemiologia. **Palavras-chaves:** Dengue, Epidemiologia, *Aedes aegypti*.

EFEITOS DO ISOLAMENTO SOCIAL NA POPULAÇÃO IDOSA - UM PROBLEMA ATUAL

Jéssica Maria Ferreira de Araújo - jeessica.maria21@gmail.com
Erick Vinícius Teixeira de Lima - evinis338@gmail.com
Yan Souza Rodrigues - yan.rodrigues2244@gmail.com
Cleide de Jesus - souzacleide.enf22@gmail.com

INTRODUÇÃO: O isolamento social, adotado como medida de contingência para inibir o avanço do vírus SARS-COV-2 trouxe consigo diversos problemas, em especial para os idosos, enquadrados no grupo de risco, o que ocasionou aumento de problemas psicológicos e físicos devido ao isolamento prolongado. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão de literatura com busca no PubMed, Google Scholar, LILACS e SciELO. Utilizou-se os descritores ("Geriatric syndromes" AND "COVID-19") pesquisados no MeSH e DeCS. Foram pesquisados artigos que configuraram metanálises, revisões sistemáticas e de literatura, que estavam nos idiomas inglês e português, publicados entre 2015 e 2019, os quais 11 foram selecionados. **DISCUSSÃO:** Diante do estudo, são notáveis os graves problemas que o isolamento social traz ao indivíduo idoso, dentre eles o mais comum sendo a depressão, ocasionada pela solidão de estar afastado do convívio social que, mesmo com a presença de mecanismos tecnológicos como chamadas de vídeo, se mostrou um quadro persistente. O sedentarismo e o desenvolvimento do delirium também se mostram presentes no quadro clínico do idoso em isolamento social, ocasionando problemas psicológicos e físicos, como o enfraquecimento muscular e diminuição da independência do idoso, corroborando para a progressão de doenças. Os artigos analisados demonstram uma maior taxa de hospitalização e mortalidade dos idosos pelas circunstâncias causadas pelo isolamento social prolongado, aumentando o risco de contaminação hospitalar pelo idoso, uma vez que os efeitos psicológicos e físicos causados ao idoso são agravados em consequência do medo de infecção gerado corriqueiramente. Estudos comprovam que atividades físicas simples diariamente como caminhar por um corredor ou subir uma escada podem liberar neurotransmissores como dopamina e endorfina, auxiliando no combate contra doenças como a ansiedade e depressão, além de demonstrar grande eficácia no retardo do declínio funcional em idosos acima de 88 anos, sendo um meio de retardar os possíveis efeitos gerados ao longo do tempo isolados. **CONCLUSÃO:** As medidas recomendadas pela OMS para controle de disseminação do vírus SARS-COV-2, o isolamento social, traz ao idoso sérias complicações, não só psicológicas como também físicas, aumentando os níveis de stress e morbidade e causando enfermidades já descritas na literatura tais como, depressão, ansiedade e aumento da progressão de certas doenças crônicas, mostrando a necessidade de medidas a

serem tomadas no cotidiano do idoso. **Área do Conhecimento:** Ciências Da Saúde. **Palavras-chave:** Isolamento Social, Síndromes Geriátricas, Covid-19.

USO DA PELE DE PEIXE TILÁPIA DO NILO NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

João Vicente Oliveira Leão Ribeiro - joaovicente2000@globo.com
Ana Eduarda Covatti - anaeduardacovatti@gmail.com
Isadora Rosa Ibrahim - ibrahimisadora16@gmail.com
Laura Dantas Cysneiros - lauradantas07@gmail.com
Pedro Paulo Cruz de Oliveira Silva - pedropaulobsb@gmail.com
Arivaldo Bizanha

INTRODUÇÃO: O uso de curativos oclusivos sintéticos em tratamento de queimaduras possui o seu alto custo e a baixa eficácia, em feridas mais profundas, como revés para sua ampla utilização. Assim, a pele de peixe tilápia do Nilo (NTFS) surge como um biomaterial alternativo de baixo custo e alta eficácia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão dos artigos mais recentes sobre a utilização da pele de tilápia no tratamento de queimaduras. A metodologia utilizada foi de pesquisa nas bases de dados Pubmed, Scielo e BVS, entre os anos de 2015 a 2020, com as palavras “pele de tilápia”, “queimadura” e “curativo oclusivo”. O objetivo primordial deste trabalho é entender a eficácia e os benefícios do uso de NTFS. **DISCUSSÃO:** Anualmente, cerca de 40 mil pessoas são hospitalizadas devido a queimaduras no país. As lesões comprometem a integridade funcional da pele, desencadeando processo inflamatório que, posteriormente, promove a regeneração das células parenquimatosas, proliferação de tecido conjuntivo, síntese proteica, colagenização e aquisição de força tênsil. Assim, a utilização de NTFS como curativo oclusivo se mostrou eficaz por apresentar estrutura morfológica semelhante a pele humana, evidenciando derme com colágeno tipo 1 que estimula Fatores de Crescimento de Fibroblastos, os quais liberam Fator de Crescimento de Queratinócitos, duas citocinas imprescindíveis para o fechamento das feridas. Ademais, a pele de tilápia demonstrou elevada resistência à tração em quebra, delineamentos em bordos de feridas, nenhuma alteração relevante nos parâmetros hematológicos, boa aderência no leito das feridas, redução da frequência de troca do curativo e capacidade de fixar os tecidos por meio de redução do fluido intersticial, sem provocar degeneração. Os curativos de NTFS quando comparados aos curativos sintéticos apresentaram menor tempo de fechamento de feridas, maior taxa de reepitelização e redução de dor. Associado à eficácia do NTFS, observa-se redução de custos hospitalares, visto que a pele de tilápia é um produto de descarte no território brasileiro se tornando um biomaterial de fácil acesso. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a utilização da NTFS é uma técnica promissora no tratamento de queimados, por apresentar microbiota não infecciosa, grande quantidade de colágeno tipo 1 e estrutura morfológica semelhante à pele

humana, além de ser um produto economicamente acessível. Entretanto, mais estudos são necessários para que seja comprovada sua aplicabilidade e seu uso seja disseminado pelo país e incrementado no SUS. **Área do Conhecimento:** Cirurgia Plástica. **Palavras-chave:** Pele de tilápia, Queimadura, Curativo oclusivo.

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Júlia Souza Malheiros - anajuliamalheiros15@gmail.com
Isabela Santos Rossigneux Vieira - isabela.srvieira@sempreceub.com
Laura Elena Binder - laurabinder3@gmail.com
Matheus Medeiros Crepory - matheus.crepory@gmail.com
Renata Brasileiro Reis Pereira

INTRODUÇÃO: O coronavírus afeta primariamente o sistema respiratório humano, mas já foi observada a sua capacidade de invadir e causar danos no Sistema Nervoso Central (SNC). Foram documentados casos de encefalopatia em pacientes com COVID-19 e confirmada a presença do SARS-CoV-2 no líquido cerebroespinhal. **METODOLOGIA:** Para a confecção da revisão de literatura, foi efetuada uma pesquisa de artigos científicos originais nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, utilizando as bases de dados Scielo e PubMed, com o uso das palavras-chaves "Coronavírus", "COVID-19", "Neurological", "Nervous System", limitando o período para o ano de 2020. **DISCUSSÃO:** Em surtos passados de SARS-CoV, foi demonstrado que o vírus tem tropismo pelo Sistema Nervoso Central e que o cérebro é um dos seus órgãos-alvo. Isso aumenta a probabilidade do surgimento de mais pacientes com manifestações neurológicas na pandemia atual de COVID-19. Além disso, o SARS-CoV foi isolado em tecido cerebral com degeneração neuronal e edema, com confirmação da infecção viral dos neurônios por meio de imunohistoquímica, microscopia eletrônica e hibridização in situ. Assim, é provável que o SARS-CoV-2 siga esse mesmo padrão, haja vista os dois vírus serem praticamente idênticos taxonomicamente.O coronavírus pode chegar ao sistema nervoso por duas principais vias: uma diretamente pelo bulbo olfatório e outra pela circulação sanguínea. Independentemente da via, a presença do vírus nesse sistema pode resultar em distúrbios neurológicos com a apresentação tanto de sintomas inespecíficos como cefaléia e confusão, quanto sintomas mais específicos como convulsões, problemas cerebrovasculares e trombolíticos. Complicações como meningite e encefalite também foram descritas. Os sinais e sintomas neurológicos também podem decorrer da hipóxia e da acidose metabólica e respiratória em estágios avançados da doença; sendo importante a realização do diagnóstico diferencial nesses casos, já que interfere na escolha do tratamento e na sobrevida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Em virtude do potencial do SARS-CoV-2 de afetar o sistema nervoso, recomenda-se uma avaliação precoce e detalhada do sistema neurológico, atentando-se especialmente aos sinais e sintomas como cefaléia, parestesia, tonturas, alterações de consciência e outras manifestações neurológicas. Nesse sentido, a prevenção de complicações

neurológicas relacionadas ao COVID-19 e o manejo adequado do paciente com essas manifestações são essenciais para a melhoria do prognóstico. **Área do Conhecimento:** Neurologia. **Palavras-chave:** Coronavírus, Covid-19, Neurological, Nervous System.

COMPARAÇÃO ENTRE OS FLUIDOS USADOS NA REPOSIÇÃO VOLÊMICA DE GRANDES QUEIMADOS

Natália Claret Torres Praça - natyclaret@gmail.com
Bruna Menezes Gomes - brunamegomes@gmail.com
Hugo Carneiro Fernandes - hugocarneiro7@gmail.com
Francis Xaubet Burin - fran.xaubet@gmail.com
Lívia Damasceno Cavalcante Maciel - liviadcmaciel@gmail.com
Lucas Wilson Cavalcanti da Silva

INTRODUÇÃO: Grandes queimaduras causam aumento da permeabilidade vascular e consequente perda intensa de fluidos e de proteínas plasmáticas intravasculares para o espaço intersticial, o que gera edema, hipoperfusão e choque hipovolêmico. Assim, a reposição volêmica é essencial no manejo desse quadro. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, mediante o levantamento bibliográfico de artigos de 2015 a 2020, nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, com os descritores: “burns”, “management” e “fluid resuscitation”. Foram selecionados artigos internacionais da área das ciências médicas que apresentavam consonância com o tema. Pesquisas anteriores a 2015 foram excluídas. **DISCUSSÃO:** O objetivo da ressuscitação volêmica é fornecer a menor quantidade de fluidos para manter a perfusão dos órgãos, pois o excesso dessa reposição pode causar graves complicações, como o edema pulmonar, a síndrome compartimental e a piora da queimadura. Os cristalóides e os colóides são as soluções mais utilizadas nesse manejo. Há diversas controvérsias sobre qual dessas é a ideal para o tratamento dos pacientes queimados. Os cristalóides são baratos e bastantes disponíveis. Dentre eles, o Ringer lactato é o mais indicado por ser uma solução alcalinizante, o que evita a acidose. No entanto, por serem um fluido isotônico, os cristalóides não contribuem de forma imediata para o aumento da pressão oncótica capilar, perpetuando, assim, o extravasamento de líquido e piorando o edema. Em contrapartida, a reposição com colóides (albumina ou plasma), por ser uma solução hipertônica, gera aumento da pressão oncótica vascular, diminuindo o extravasamento e aumentando o influxo do espaço intersticial. Assim, é necessário um menor volume para alcançar os níveis ideais de líquido. Estudos demonstram que a ressuscitação volêmica com colóides diminui a taxa de mortalidade e as outras complicações. Apesar dessas vantagens, os colóides são associados ao aumento do edema pulmonar, não demonstram superioridade em relação ao Ringer lactato e são mais caros. **CONCLUSÃO:** A escolha dos fluidos a serem administrados deve considerar a necessidade individual de cada paciente. A monitorização dos

padrões de perfusão, definidos, principalmente, pela pressão arterial média e pelo débito urinário, são imprescindíveis para guiar a terapia e reduzir os riscos de uma reposição em excesso. Contudo, há necessidade de mais pesquisas, visto que ainda não há definição sobre a eficácia de certas soluções em comparação a outras na ressuscitação do paciente queimado.

Área do Conhecimento: Medicina de Emergência. **Palavras-chave:** Queimaduras, Manejo, Reposição Volêmica.

REVISÃO SOBRE AS PRINCIPAIS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NA CLÍNICA DO TRATAMENTO DA CANDIDÍASE

Camila Cardoso Da Rocha Silva - camilacrdss@gmail.com
Isadora Rosa Francisco Silva - isadorarosafs@gmail.com
Danielle Rabelo Gonzalez Veldman

INTRODUÇÃO: O trabalho objetiva investigar principais plantas medicinais com evidência científica no tratamento da Candidíase vaginal (CV) devido ao aumento da infecção e da resistência às pomadas antifúngicas, sobretudo da Candida albicans, a fim de analisar se há diferenças na abordagem clínicas. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa nas bases de dados Pubmed e na Biblioteca Virtual em Saúde, com as palavras chaves "vaginal candidiasis", "treatment", "medicinal plants" com os seguintes filtros: em inglês e publicado nos últimos 5 anos. Foram obtidos 19 artigos, aos quais foram selecionados, após leitura do resumo destes, 10 artigos que estavam diretamente relacionados ao tema em questão. **DISCUSSÃO:** É estimado que mais de 70% das mulheres apresentarão pelo menos um episódio de CV durante sua vida, sendo que entre 85% a 95% das cepas são referentes à C. albicans. Como houve aumento dessas infecções, a resistência aos medicamentos usuais e aos danos colaterais estão mais frequentes na rotina hospitalar. Alguns estudos destacaram recursos naturais usuais com atividade antifúngica comprovada, como canela (Cinnamomum zeylanicum), romã (Punica granatum), alecrim (Rosmarinus officinalis L.), boldo de chile (Peumus boldus Benth), bardana (Arctium lappa L.), aroeira (Schinus terebinthifolius raddi), sansão-do-campo (Mimosa caesalpiniifolia) e sassafrás (Ocotea odorifera Vell.). Essas substâncias possuem propriedades farmacológicas, podendo promover morte celular, inibição do crescimento dos microrganismos, redução do ergosterol dos fungos e/ou ações metabólicas, características que podem auxiliar no tratamento convencional devido a menor taxa associada a complicações, especialmente relacionado ao eritema e a inflamação vaginal. **CONCLUSÃO:** O uso dessas terapias alternativas e de fitoterápicos apresentou eficácia clínica, sem diferenças significativas quando comparado ao tratamento convencional (cremes vaginais). Assim, plantas medicinais devem ser avaliadas como opções viáveis em casos de resistência a medicamentos e como alternativa eficaz no tratamento de sujeitos que preferem os fitoterápicos, haja vista que podem reduzir os efeitos colaterais, além de serem mais rentáveis a depender do contexto do paciente. **Área do Conhecimento:** Ginecologia. **Palavras-chave:** Medicinal plants, Treatment, Vaginal Candidiasis.

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: UM RELATO DE CASO

Filipe Chaves Ferreira Tamanini - fcftamanini@hotmail.com
Arthur Ricardo Alves da Silva - arthurricardo0@gmail.com
Vinícius Almeida dos Santos - viniciusalmeidabsb@gmail.com
Michelle Nunes do Amaral Lopes

INTRODUÇÃO: A síndrome de Guillain-Barré é uma polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória, caracterizada pela ocorrência de um ataque agudo dos nervos periféricos e cranianos. A doença é autoimune e acarreta em desmielinização e/ou degeneração axonal dos nervos por um mecanismo de mimetismo molecular. **DESCRIÇÃO DO CASO:** GRFC, 33 anos, masculino deu entrada no hospital com complicações motoras e respiratórias, necessitando de intubação, foi posto em ventilação mecânica e posteriormente traqueostomizado. Submeteu-se a 5 sessões de plasmaférese com normalização do quadro. Persiste com tetraparesia flácida, apresentando recuperação parcial dos movimentos e da força muscular em MMSS, porém, com dificuldade de realizar movimentos finos dos dedos. 58 dias após a internação, foi admitido em domicílio com melhora dos sintomas respiratórios, apresentando expansibilidade normal e completa da caixa torácica. Os MMII já apresentam movimentos curtos, no entanto, não consegue erguer as pernas e não apresentou melhora motora nos pés - paraparesia moderada. Apresenta parestesia intensa nos membros, e faz uso de pregabalina. 56 dias após a admissão, evolui com melhora do quadro motor e obteve alta domiciliar. **DISCUSSÃO:** Guillain-Barré é um distúrbio desmielinizante, que acarreta em uma resposta imunológica responsável por acometer o Sistema Nervoso Periférico, desenvolvendo neuropatia periférica e fraqueza. A destruição da mielina ao longo dos nervos periféricos começa a desencadear alguns sintomas, é comum os pacientes apresentarem fraqueza nas extremidades, arreflexia, dormência, formigamento e diminuição da sensibilidade. O paciente também pode apresentar disfunção respiratória, necessitando de ventilação mecânica para manter preservada a sua função respiratória. Um dos tres tratamento que são utilizados é a Plasmaférese, que envolve o uso de uma máquina que filtra o plasma e a circulação dos anticorpos para fora da corrente sanguínea por um separador de células centrífugas ou por filtração através de uma membrana semipermeável. **CONCLUSÃO:** Devido a agressividade da resposta imunomediada, que pode acarretar em imobilidade e em perda de funcionalidade, o diagnóstico imediato e a necessidade de um tratamento rápido faz-se necessário para evitar a progressão dos sintomas. Além da terapia de suporte por plasmaférese que se mostra eficiente, os pacientes com SGB necessitam de um tratamento holístico e multiprofissional,

através do apoio emocional e físico. **Área do Conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** Síndrome De Guillain-barré, Síndrome, Neuropatia.

BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA, ACUPRESSÃO E AURICULOTERAPIA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

José Renato Botafogo Brito - zeeca.92.renato@gmail.com
Julia Anastacio Furtado - jubsfurtado17@gmail.com
Nádia Nunes de Araújo Pina - nadiaaraujopina@gmail.com
Larissa de Araujo Rezende - larissa.rezende@a.ucb.br
Isabela Vieira Bastos - isabelavbastos@gmail.com

INTRODUÇÃO: Cada vez mais tem-se percebido uma busca por tratamentos complementares e menos invasivos; tendência presente também no período gestacional. A presente revisão pretende apresentar algumas indicações de uso de Práticas Integrativas em Saúde (PICS) e suas evidências. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura pelas bases de dados Scielo e Pubmed no período de 2015 a 2020 com os descritores “acupuncture AND labor''. Foram selecionados cinco artigos em português e em inglês (três na PubMed e dois na Scielo), seguindo os seguintes critérios: abordagem temática, disponibilidade de texto completo e não repetição. **DISCUSSÃO:** Cerca de 90% do estresse e ansiedade enfrentados durante a parturição são causados por falta de conhecimento e pelo medo do parto, sobretudo quando incidem em parturientes com pouca instrução, primigestas e em ambientes hospitalares com elevados índices de intervenções médicas. As PICS são recomendadas pela OMS para ampliação de opções ao tratamento convencional por meio de terapêuticas complementares como acupuntura, acupressão e auriculoterapia, típicas da Medicina Chinesa. Estudos afirmam que a acupuntura é capaz de aumentar o amadurecimento cervical, gerar benefícios de relaxamento e de alcance da experiência de parto e nascimento desejado, sem reduzir a quantidade de oxitocina ou analgesia epidural e sem encurtar o tempo de trabalho de parto (TP). A acupressão foi associada à redução de dor e duração do parto e não foi constatado aumento do amadurecimento cervical ou indução do parto. A auriculoterapia com estímulo por microesferas em pontos auriculares manteve o controle da ansiedade durante a fase ativa do TP na qual, em geral, é aumentada, o que indica um efeito útil desta terapia. Há necessidade de mais pesquisas sobre tais práticas para maior eficácia, seleção de ponto ideal, melhores técnicas e período para estimulação de ponto. **CONCLUSÃO:** A utilização dos métodos discutidos contribui, segundo os estudos avaliados, na diminuição da ansiedade e nos sinais e sintomas de estresse em gestantes, proporcionando assim um cuidado simples e de grande impacto na saúde da grávida, além de dar suporte e controlar a sensação de dor nas parturientes. Essas práticas podem ser incorporadas na atenção pré-natal, reduzindo, assim, a

ansiedade e os sinais e sintomas de estresse na gestação e em todo o seu desenvolvimento e até no período puerperal. **Área do Conhecimento:** Medicina Complementar. **Palavras-chave:** Acupuntura, Acupressão, Auriculoterapia, Período Gestacional, Pics.

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM CADA FASE DA VIDA

Vítor Silva Alcântara - alcantaravitor.meducb@gmail.com
Gabriel Nunes Menezes Regis Serafim - gnmrserafim@gmail.com
Antônio Sérgio de Oliveira Lamounier - tonilamounier@gmail.com
Victor Ricardo de Souza Trindade - ricardovictor62@gmail.com
Vinicius Almeida dos Santos - viniciusalmeidabsb@gmail.com
Rodolfo Soares Mendes Nunes

INTRODUÇÃO: O exercício físico (EF) promove diversos benefícios para a saúde, por atuar na melhoria da aptidão cardiorrespiratória, da composição corporal, do bem-estar psicossocial etc. Assim, o presente estudo objetiva analisar as principais vantagens do exercício físico em cada fase da vida. **METODOLOGIA:** O trabalho trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa por meio da consulta à literatura científica através das pesquisas feitas a partir de 2014 até 2020 nas plataformas PubMed, Scielo e Google acadêmico. Nas bases de busca foram utilizados os descritores “exercício físico”, “atividade motora”, “idoso” e “obesidade”. **DISCUSSÃO:** O exercício físico é um tipo de atividade física estruturada, organizada e previamente planejada, com o objetivo de melhorar ou manter o condicionamento físico. Além disso, ajuda a reduzir o risco de problemas cardiovasculares, alguns tipos de câncer e colabora no combate à diabetes. Na infância, os exercícios controlam o peso, contribuem para o desenvolvimento músculo-esquelético, estimulam a confiança e ajudam a desenvolver padrões de sono regulares. Na adolescência, é importante os jovens participarem de atividades em equipe - principalmente pela evasão destes dos esportes nessa época - devido à relevância do EF no desenvolvimento do tecido ósseo, muscular e adiposo, além do controle da obesidade. Ademais, comprovou-se que a atividade física vigorosa nessa idade não afeta o crescimento longitudinal. Ao chegar à vida adulta, os seres humanos alcançam o pico de performance por volta dos 25 anos, quando há um VO2 máximo e um tempo de reação mínimo seja em esporte com predominância aeróbica ou anaeróbica. A perda de massa muscular acontece de 3 a 8% por década de vida, por isso a importância do treino de musculação ou de HIIT entre os 30 aos 50. Quanto aos idosos, constatou-se recentemente os benefícios dos exercícios físicos aeróbicos e, principalmente, os de força moderada, como o pilates, no que diz respeito à força e para o tratamento de dores crônicas na lombar. **CONCLUSÃO:** Por motivos fisiológicos, geralmente não praticamos os mesmos esportes aos 20 e aos 60 anos, assim como não conseguimos treinar com a mesma intensidade nas diferentes etapas da vida. Contudo, percebe-se que a atividade física sustentada é essencial para manter uma boa saúde. Assim,

nota-se que o EF é sem dúvida uma importante ferramenta para a melhora da autoestima e da proporção entre os tecidos, além da prevenção de doenças, quedas, doenças crônicas e distúrbios depressivos. **Área do Conhecimento:** Medicina do Exercício e do Esporte. **Palavras-chaves:** Exercício Físico, Atividade Motora, Idoso, Obesidade.

IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS

José Renato Andrade Custódio - j.renato.ac.7@gmail.com
Bruno José Almeida Macieira Ramos - bruno.macieira@terra.com.br
Isabella do Nascimento Lopes Porto - isabellalopes2000@gmail.com
Laila Loaiy Mohed Karajah - lailaloaiy@hotmail.com
Yasmin Loaiy Mohed Karajah - yasminloaiy@hotmail.com
Miriam Oliveira dos Santos

INTRODUÇÃO: Com o contexto pandêmico propiciado pela COVID-19, tornou-se necessária a análise dos possíveis impactos que o isolamento social e as adversidades desse período podem trazer às crianças, tendo como foco o estresse tóxico infantil e o comprometimento do desenvolvimento psíquico e social. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que usou como referência as bases de dados da PubMed, Scielo e LILACS para pesquisa de artigos, utilizando as palavras-chave “Covid-19”, "criança" e "quarentena". Consequentemente, foram utilizados 6 artigos em português e inglês dos últimos 5 anos. **DISCUSSÃO:** A pandemia impactou todo o sistema de saúde independente da área e da faixa etária de atendimento, ressaltando problemas e fragilidades antes negligenciadas, em especial, a saúde mental infantil. O isolamento e distanciamento social impactam de forma extremamente negativa as crianças, uma vez que elas estão na fase da vida, na qual não possuem o desenvolvimento efetivo dos seus mecanismos e habilidades sociais, não sabem lidar com restrições rígidas e com frustrações e não possuem entendimento em sua totalidade de como ambientes e interações, antes vistas como boas e estimuladas pelos indivíduos responsáveis a sua volta, agora são vetadas e desencorajadas. Os estudos feitos para analisar essa nova realidade demonstraram um sofrimento psicológico significativo que leva ao desenvolvimento do estresse tóxico, no qual a exposição prolongada a estressores geram o aumento dos níveis de cortisol que elevam as taxas de ansiedade, depressão, insônia, mau humor entre outros distúrbios, além de agravar os pré-existentes. Além disso, também foram identificados fatores potencializadores dos efeitos negativos da pandemia na psique infantil, como ter necessidades especiais, não realização de atividade física, falta de rotina, baixa condição econômica, relação familiar instável, abuso infantil e alta densidade habitacional. **CONCLUSÃO:** Por meio das análises e dos estudos, percebe-se a maior amplitude do impacto da pandemia, da Covid-19 e do distanciamento social nas crianças, gerando um estresse tóxico e impactando de forma negativa no seu desenvolvimento psicológico e social. **Área do Conhecimento:** Pediatria. **Palavras-chaves:** Covid-19, Criança, Quarentena.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS EM GESTANTES EM MINAS GERAIS

Caroline Coelho De Oliveira - carolinecoelhodeoliveira@gmail.com
Mateus Almeida De Carvalho - mcarvalho230298@gmail.com
Alex Cezar Lancuna - alex.lancuna97@gmail.com
João Gabriel Marques Neiva - joaogneiva@gmail.com
Elizia Cesário Nunes - eliziacesario@gmail.com
Maria Tereza Carvalho Almeida - tereza.farmaco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica causada pelo Treponema pallidum, que pode ocorrer na gestação, evoluir com complicações e repercussões clínicas ao feto. Este estudo se propõe analisar a associação entre prevalência de sífilis em gestantes e fatores socioeconômicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo transversal, quantitativo, descritivo em série temporal, que se fundamentou em dados obtidos na plataforma DATASUS no período de 2010 a 2019. Foram analisados faixa etária, número de casos e escolaridade das gestantes com sífilis no estado de Minas Gerais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2010 e 2019 foram notificados 297.003 casos de sífilis em gestantes no Brasil, sendo 2018 o ano que apresentou o maior número de casos, com 62.599, e 2010, o menor número, com 10.059 casos. Em Minas Gerais foram detectados 20.042 casos no mesmo período. Assim como verificado no país, 2018 e 2010 apresentaram o maior, com 4.851, e o menor, com 362, número de casos, respectivamente, em Minas Gerais. Com exceção da escolaridade ignorada (38%), a maior taxa por escolaridade é da 5ª a 8ª série incompleta (16,7%). A faixa etária com maior prevalência foi dos 20 aos 29 anos (52,8%), seguida dos 15 aos 19 anos (21,8%). Os resultados corroboram a literatura, demonstrando que as faixas etárias mais jovens são mais propensas à prevalência de sífilis, bem como menor escolaridade, já que são marcadores de risco para exposição às infecções sexualmente transmissíveis e podem indicar maior vulnerabilidade. **CONCLUSÃO:** Verificou-se uma associação da prevalência de sífilis em gestantes com menor escolaridade e baixo nível socioeconômico, evidenciando a necessidade da intensificação de medidas de educação em saúde e de assistência primária à saúde dessa população. **Área do conhecimento:** Infectologia. **Palavras-chaves:** Sífilis, Gestação, Saúde Da Mulher.

OVERVIEW DE METÁSTASES CEREBRAIS: PERSPECTIVAS E AVANÇOS

Isabela Santos Rossigneux Vieira - isabela.srvieira@sempreceub.com
Ana Júlia Souza Malheiros - anajuliamalheiros15@gmail.com
Laura Elena Binder - laurabinder3@gmail.com
Matheus Medeiros Crepory - matheus.crepory@gmail.com
Gabriel Frizon Greggianin

INTRODUÇÃO: As metástases cerebrais são uma das maiores causas de morbimortalidade em pacientes oncológicos adultos, além de serem o tipo mais comum de tumores intracranianos. Câncer de pulmão, melanoma e câncer de mama são os principais tumores primários que podem resultar em metástase cerebral. **METODOLOGIA:** Para executar a revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa de artigos científicos originais nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando as bases de dados PubMed e Scielo, utilizando as palavras-chaves “brain metastasis”, “pathophysiology”, “epidemiology” e "cancer”, limitando o período de 2014 a 2020. **DISCUSSÃO:** Cerca de 20% dos pacientes acometidos pelo câncer irão desenvolver metástases cerebrais. As metástases acontecem quando células tumorais malignas se desprendem do tecido, penetram na corrente sanguínea ou linfática e alcançam outros órgãos, formando tumores secundários. No caso das metástases cerebrais, a principal via de chegada ao cérebro é a da circulação sanguínea. As células tumorais circulantes se distribuem de acordo com o fluxo sanguíneo para os órgãos. O encéfalo recebe cerca de 20% do débito cardíaco, sendo esperado que este órgão receba esta mesma proporção de células tumorais. Nesse sentido, a distribuição das células metastáticas é de cerca de 80% para os hemisférios cerebrais, 15% para o cerebelo e 3% para o tronco encefálico. Além disso, há também grande influência genética para a manifestação dessas metástases. A taxa de incidência, sobrevivência e sucesso terapêutico da metástase cerebral varia pela histopatologia do tumor primário. Uma vez que a doença tenha alcançado o Sistema Nervoso Central, o prognóstico costuma ser ruim, com baixa sobrevida, principalmente na ocorrência de déficits neurológicos. Tratamentos para as metástases cerebrais tendem a se tornar cada vez mais individualizados, envolvendo técnicas cirúrgicas e rádio cirúrgicas, radioterapia e tratamento medicamentoso com quimioterápicos, terapia alvo e imunoterapia. **CONCLUSÃO:** Apesar do mau prognóstico vinculado às metástases cerebrais, tem-se uma tendência à melhora na taxa de sobrevida e compreensão da patologia em virtude do avanço da tecnologia na detecção e tratamento da doença. Outrossim, a abordagem multidisciplinar é essencial para esses pacientes no âmbito terapêutico, com abordagens paliativas visando melhorar a qualidade de vida e no aspecto investigativo,

utilizando diversas áreas de estudo para desenvolver novas perspectivas propedêuticas e diagnósticas. **Área do Conhecimento:** Oncologia. **Palavras-chaves:** Brain metastasis, Pathophysiology, Epidemiology, Cancer.

ATENÇÃO INTEGRAL AO PORTADOR DE PÉ DIABÉTICO

Clara Costa Mendes - clara.costacm2@gmail.com
Thamyres Ferreira da Silva - thamyresssilva3011@yahoo.com
Mariana Martins Castro - marianamartinsc1@gmail.com
Igor Luiz Onofre de Oliveira - igorluizucb@hotmail.com
Liliana Sampaio Costa Mendes

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que atinge em média 387 milhões de pessoas. O pé diabético é uma complicação do DM relacionada a alterações neurológicas, ortopédicas, vasculares e infecciosas dos membros inferiores. Por fim, pode desencadear uma necrose dos pés do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura feita a partir de cinco artigos, em português e inglês, publicados entre os anos de 2011 e 2020, pelas plataformas de pesquisas Scielo e PUBMED. As palavras-chave utilizadas foram: “pé diabético”, “diabetes mellitus” e “atenção integral”. **DISCUSSÃO:** A DM é determinada por alterações metabólicas relacionadas à insulina e gera complicações. Entre elas encontram-se as lesões ulcerativas, como o pé diabético, qualificado por pelo menos uma das seguintes alterações: vasculares, ortopédicas, neurológicas e infecciosas. A neuropatia diabética é causada pela teorias vascular, na qual microangiopatia da vasa nervorum levaria à isquemia e a bioquímica, em que aumento de substâncias tóxicas e redução do mioinositol causariam lesão do nervo, a gerar neuropatia sensitivo-motora e autonômica. Entre os quadros estão o “pé quente e túrgido”, que reflete a perda da função simpática e “pé insensível e deformado”, sendo perda da função somática sensitiva e motora. A profilaxia das complicações da neuropatia nos membros inferiores deve ser feita a partir da identificação do risco de ulceração e amputação, sendo diagnóstico clínico, por meio de testes com monofilamento, martelo ou diapasão, o mais eficaz. Estudos laboratoriais e imagiológicos auxiliam na avaliação. O tratamento da infecção reduz 50 vezes a probabilidade de ulceração e 20 vezes a chance de amputação e consiste no debridamento de tecidos necróticos, drenagem do pus, antibicoterapia e cuidados essenciais. A abordagem multidisciplinar é essencial para integralidade do cuidado. Assim, cuidados gerais e exame sistemático dos pés de diabéticos podem prevenir complicações. **CONCLUSÃO:** Verifica-se que o pé diabético precisa de atenção multidisciplinar e cuidados citados acima que vão além de manter a glicose controlada. Todo esse empenho deve ser tanto por parte do paciente com seus hábitos de vida, quanto por parte de toda a equipe médica bem embasada para tomar condutas apropriadas para que ocorra a prevenção de lesões e para evitar eventuais desfechos desfavoráveis que acabam desencadeando em morbidade de úlcera de pé

diabético e também em necrose de membro. **Área do Conhecimento:** Endocrinologia. **Palavras-chaves:** Pé Diabético, Diabetes Mellitus, Atenção Integral.

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 E TRANSTORNO DEPRESSIVO REFRATÁRIO

Maria Clara Feitosa da Silva - mariaclara7fdj@gmail.com
Ludmila Rosa Faria - ludvhf@gmail.com
Ana Paula Fonseca Barretto - anapaulafonsecabarretto@gmail.com
Natalia Ghannam - natalia2342010@hotmail.com
Lia Mara Mesquita Rosa - liamaraucb@gmail.com
Thainá de Araújo Rodrigues

INTRODUÇÃO: Em decorrência das reações fisiológicas desencadeadas pela vitamina B12, a sua deficiência está atrelada ao aparecimento de distúrbios neurológicos e psiquiátricos. E, sendo esse um notável problema de saúde pública, especialmente na população idosa, é crucial elucidar essa correlação. **METODOLOGIA:** As buscas de conteúdo foram feitas nas bases de dados LILACS, Scielo, Medline e PubMed, usando as palavras chaves: "(vitaminB12 AND refractory AND depression)". Essa pesquisa, nessas bases, encontrou 11 artigos. Esses itens foram inicialmente selecionados por título e ano para artigos que potencialmente abordaram o tema da revisão e que foram publicados após o ano de 2000. **DISCUSSÃO:** Na propedêutica integral do paciente que apresenta refratariedade ao tratamento medicamentoso para desordens psíquicas, é importante atentar-se para as condições clínicas e nutricionais às quais se está submetido, de modo a considerar etiologias não habituais para o quadro. Tal diagnóstico diferencial deve ser feito especialmente na população idosa, devido à maior prevalência desses casos. A vitamina B12 é obtida por meio da alimentação e é absorvida no trato gastrointestinal. Exerce função hematológica e neurotrófica e atua na conversão de ácido metilmalônico (MMA) em succinil-coenzima A e de homocisteína em metionina. Sua deficiência impede a cascata da homocisteína e desvia o substrato para formação de MMA, ocasionando um quadro de hiperhomocisteinemia e queda da síntese de de S-adenosilmetionina - enzima responsável por reações de metilação no cérebro, que exerce repercussão no humor e possui propriedades antidepressivas. Ademais, a vitamina também metila moléculas precursoras de neurotransmissores monoaminérgicos (como a serotonina, noradrenalina e dopamina), desse modo, seu déficit corrobora para um aumento do risco de danos neurológicos de ordem sensorial e cognitiva, além de acometimento psíquico. Em contrapartida, a reposição da vitamina demonstra melhora significativa nessas condições, sendo capaz de reverter os sintomas psiquiátricos e o quadro depressivo. **CONCLUSÃO:** A identificação e o tratamento da deficiência da vitamina B12 faz-se de extrema importância no controle da reincidência do transtorno depressivo. Mesmo com poucos relatos literários, é

possível identificar a forte relação entre os níveis de cianocobalamina no organismo e o controle da doença, devido à propriedade de metilação dos precursores das aminas. Dessa forma, é possível afirmar que a reposição da vitamina é adjuvante na reversão dos sintomas psiquiátricos e do quadro depressivo. **Área do Conhecimento:** Neurologia. **Palavras-chaves:** Vitamina B12, Transtorno Depressivo Refratário, Depressão.

TRATAMENTO DE SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO COM METFORMINA

Vinícius Leandro Oliveira de Medeiros - vinileandro.bsb@outlook.com
Luiza Palmeira Kavamoto - lukavamoto@gmail.com
Letícia Araújo Ferreira - leticiaaraujol.ferreira@gmail.com
Giovanna Veríssimo Brandizzi - gvbrandizzi@gmail.com
Andréa Palmeira Barros Kavamoto - andreakavamoto@gmail.com

INTRODUÇÃO: Metformina é um agente insulino-sensibilizador, muito utilizada na síndrome do ovário policístico (SOP), para prevenir a diabetes mellitus tipo 2 (DM II) e estimular a ovulação. Objetiva-se estabelecer os benefícios de sua associação com a redução de peso em pacientes com SOP. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada com busca ativa, na base de dados Scielo, na Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente e na Revista de Ciências Médicas utilizando as palavras-chave “polycystic ovary syndrome”, “metformin” e “insulin resistence”. Foram selecionados 5 artigos, em inglês e em português, compreendidos entre os anos de 2007 e 2019. **DISCUSSÃO:** Aproximadamente 50 a 70% das mulheres com SOP apresentam resistência periférica à insulina, a qual provoca deterioração da função das células beta do pâncreas, levando à intolerância à glicose. Complicação essa que se compara ao quadro clínico da DM II, tendo a metformina função fundamental no tratamento dessas pacientes. A medida preconizada para tratamento em mulheres com SOP é redução de peso, a qual é potencializada em associação da metformina. O tratamento com metformina associado à redução de peso promoveu a diminuição do hiperandrogenismo, resistência à insulina, andrógenos séricos e hormônio luteinizante, além de aumentar as taxas de ovulação e gravidez. Ademais, após três meses de prática regular de exercício aeróbico, observa-se redução dos níveis de homocisteína plasmática - proteína associada a maior recorrência de episódios de acidente vascular cerebral -, diminuição da frequência cardíaca em repouso e menor nível basal de proteína C. A efetividade dessa associação foi comprovada por estudo randomizado feito com mulheres portadoras de SOP em grupos que foi feita a administração de metformina 1500 mg/dia e outro grupo que essa mesma posologia foi associada com inserção de dieta hipocalórica (1200-1300 calorias/dia), e o resultado do segundo grupo foi uma perda de peso quase duas vezes maior. **CONCLUSÃO:** observa-se que a metformina tem efeito benéfico na tentativa de melhorar as manifestações clínicas da SOP. A eficiência no tratamento a curto prazo, com associação a modificação do estilo de vida, com redução do peso tem impacto significativo nas taxas de ovulação e gravidez. Entretanto, é importante considerar a importância de estudos que forneçam evidências mais sólidas quanto aos efeitos

adversos à longo prazo, além de garantir uma validação dos resultados do uso da metformina. **Área do Conhecimento:** Ginecologia e Obstetrícia. **Palavras-chave:** Polycystic Ovary Syndrome, Metformin, Insulin Resistance.

ACHADOS NEUROLÓGICOS NOS EXAMES DE IMAGEM NO PACIENTE COM COVID-19

Laura Elena Binder - laurabinder3@gmail.com
Ana Júlia Souza Malheiros - anajuliamalheiros15@gmail.com
Isabela Santos Rossigneux Vieira - isabela.srvieira@sempreceub.com
Matheus Medeiros Crepory - matheus.crepory@gmail.com
Rayana Ribeiro De Souza Cardoso

INTRODUÇÃO: Diversas manifestações neurológicas já foram documentadas em pacientes com COVID-19. Enquanto alguns desses pacientes apresentam achados de neuroimagem normais, outros apresentam diferentes tipos de alterações nesses exames de imagem. **METODOLOGIA:** A fim de realizar uma revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa de artigos científicos originais nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando as bases de dados Scielo e PubMed, com a utilização das palavras-chaves "COVID-19", "SARS-CoV-2", "Neuroimaging", "Neuro findings" e "Brain abnormalities", limitando o período para o ano de 2020. **DISCUSSÃO:** Uma série de achados neurológicos descritos para a COVID-19 foi demonstrada por exames de imagem como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) de crânio. A maior parte dos infectados não apresentou alterações, mas foram vistas anormalidades extra e intra-axiais em uma parcela deles, especialmente nos pacientes que apresentavam quadros graves. As anormalidades incluem alterações no lobo temporal mesial (LTM), atrofia de hipocampo, restrição à difusão paraventricular, ventriculite lateral direita, encefalite, hemorragia intra-parenquimatosa, trombose vascular, encefalomielite, hipoperfusão frontotemporal bilateral, lesões hemorrágica, achados de acidente vascular cerebral agudos, hipoatenuação multifocal irregular, lesões hiperintensas multifocais não confluentes na substância branca em FLAIR, entre outros. Um estudo francês (KREMER 2020) dividiu essas alterações em 8 padrões neurorradiológicos, sendo os 3 mais frequentes: anormalidades de sinal no LTM, lesões hipertensas multifocais em FLAIR e lesões hemorrágicas e micro hemorragias. Essas lesões aparentam ser decorrentes da cascata inflamatória da "tempestade de citocinas" (TNF-α. IL-6. IL-1) resultante da resposta imunológica ao vírus, com efeitos diretos no endotélio vascular com consequente microangiopatia trombótica, alterações no fluxo vascular gerando um estado hiper trombótico/hipercoagulável. **CONCLUSÃO:** Apesar de muitos achados neurológicos da COVID-19 terem sido descritos na literatura, pouco ainda foi publicado especificamente sobre os achados de imagem. Sendo assim, é fundamental a obtenção de mais dados sobre achados de neuroimagem nesses pacientes, sendo aconselhável que pacientes com COVID-19 que apresentarem alteração do estado mental realizem exames de imagem, como a TC e a RM de

crânio, independente da presença de sintomas respiratórios. **Área do Conhecimento:** Neurologia. **Palavras-chaves:** Covid-19, "Sars-cov-2, Neuroimaging, Neuro Findings, Brain Abnormalities.

EFEITOS DA PRIVAÇÃO DO SONO NO ADULTO

Louis Hussein Patú Hazime - louishazime14@gmail.com
Guilherme Gonçalves Soares de Mato - ggsdm2000@hotmail.com
Guilherme de Souza Silva - guilhermesouz87@gmail.com
Gustavo Ferraz Pereira - gugsferraz@gmail.com
Laise de França Patú Hazime - laise@cardiol.br

INTRODUÇÃO: A privação do sono é um problema comum na sociedade atual, 60% dos brasileiros dormem entre 4 e 6 horas por dia, sendo o tempo recomendado entre 7 e 8 horas. A falta de sono causa vários problemas na saúde do indivíduo, tanto cognitivos quanto físicos, reduzindo sua qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando as plataformas PubMed, e Google Scholar, com as seguintes palavras-chave "Sleep quality", "Sleep deprivation" e "Healthy Sleep". Utilizaram-se 6 artigos, com ano de publicação de 2015 a 2019, todos no idioma inglês. **DISCUSSÃO:** O ato de dormir bem gera diversos benefícios, sendo o principal uma melhora no funcionamento do metabolismo. Os motivos que levam um indivíduo a se privar do sono são variados, pode ser por motivos voluntários, como uso prolongado de aparelhos eletrônicos; por motivos pessoais, como cuidar de um familiar doente; pode ser devido ao emprego, que pode exigir demais do indivíduo; e também pode ser devido a patologias, como em pacientes diagnosticados com apneia do sono. Ao se privar do sono, o indivíduo começa a apresentar queda na performance manual, no nível de atenção e na velocidade de reação, podendo chegar até a afetar a percepção e a memória. Uma única noite de sono mal dormida pode aumentar em 30% a necessidade do corpo por insulina. Além disso, pessoas que apresentam privação do sono possuem riscos mais elevados para infartos, obesidade, diabetes, déficits cognitivos, ansiedade, depressão, osteoporose, alguns tipos de câncer e os riscos de doenças cardíacas aumentam em 48%. É importante também entender que, mesmo que o indivíduo durma as 8 horas recomendadas, ele ainda pode sofrer com consequências da privação do sono, pois a qualidade do mesmo(que é determinada pelo número de vezes que ele acorda durante o sono) também é essencial, uma pessoa que dorme 8 horas porém acorda mais de 5 vezes durante esse tempo pode ter diversos prejuízos ao metabolismo. **CONCLUSÃO:** Um bom regulamento do sono é essencial para se ter uma boa qualidade de vida, os riscos associados com a privação do mesmo são variados e graves. Na sociedade atual, cada vez mais se requer tempo do indivíduo, impedindo-o de ter um sono adequado, por isso cabe a ele se adaptar às circunstâncias impostas e tirar o máximo de proveito do tempo de sono que possui, visando maximizar o descanso de forma que reduza

seus riscos de desenvolver as demais patologias associadas. **Área do Conhecimento:** Neurologia. **Palavras-chaves:** Sono, Privação, Metabolismo.

IMPACTOS DO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO ENTRE OS ADOLESCENTES: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Sophia Bezerra Castelo Branco - sophiacastelob@gmail.com
Eduarda Luz Barbosa Alarcão - eduardaalarcao@gmail.com
Natália Rodrigues Maurício Barros - nataliarodrigues@sempreceub.com
Mariana Carvalho Ambrósio - mariana.ambrosio@sempreceub.com
Luísa Sampaio Tavernard - luisa.tavernard@a.ucb.br
Gustavo Werneck Ejima - ejimagustavo@gmail.com

INTRODUÇÃO: O uso do cigarro eletrônico (CE) está em ascensão entre a população jovem, seja ela já fumante ou não. Apesar da sua popularidade, esse dispositivo contém substâncias danosas que podem desencadear complicações, sendo algumas ainda desconhecidas, o que aumenta a problemática desse uso. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura em português e inglês utilizando as palavras-chave: "cigarro eletrônico", "adolescência" e "impactos". Os dados utilizados foram datados de 2014 a 2019, a partir dos bancos de dados PubMed/ MEDLINE e Scielo. **DISCUSSÃO:** O uso do CE de forma recreativa entre os adolescentes aumentou em 10 vezes na última década, como evidenciado pela pesquisa da National Youth Tobacco Survey. Esse dispositivo é composto por substâncias nocivas e possivelmente cancerígenas como a nicotina, o propilenoglicol, o glicerol e outras toxinas irritantes. Entre os seus efeitos a curto prazo, destacam-se: irritação ocular, irritação e obstrução de vias respiratórias, dor torácica, dispneia, tosse e cefaléia. Isso ocorre devido a exposição frequente aos aerossóis do CE, que desajustam a homeostase do endotélio capilar pulmonar, aumentando a rigidez arterial e inibindo as respostas normais de reatividade vascular. Além disso, os aromatizantes prejudicam a produção de óxido nítrico, inibem a inflamação e aumentam a expressão de interleucina-6. Os efeitos a longo prazo são pouco conhecidos, tendo em vista o curto período deste produto no mercado. No entanto, estudos evidenciam que a nicotina pode trazer complicações futuras na função cognitiva. Uma vez que os adolescentes são mais influenciáveis, ressaltam-se como principais motivos para utilização do CE: meio social inserido (família e amigos), marketing intenso (que os apresenta como opção mais segura) e influência dos sabores sedutores. Salienta-se que a experimentação do CE entre esse grupo pode vir a aumentar o risco de uso de tabaco e outras drogas no futuro. **CONCLUSÃO:** O uso de CE entre os adolescentes ganhou considerável popularidade ao longo dos anos, uma vez que esse modismo foi associado à mídia e ao meio social desses jovens, como analisado neste estudo. Os seus efeitos a curto prazo são bem conhecidos e elucidados

na literatura. Entretanto, por ser um produto atual, faltam estudos que estabeleçam a associação de seu uso com seus impactos a longo prazo. Assim, é importante a realização de estudos longitudinais que comprovem essa relação. **Área do Conhecimento:** Clínica Médica, Pneumologia. **Palavras-chaves:** Cigarro Eletrônico, Adolescência, Impactos.

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES EM POSIÇÃO PRONA

Thiago Alberto Brasil Fraga - thiago.brasil@sempreceub.com
Cecília Felipe Rodrigues - ceciliafelipe15@sempreceub.com
Juliana Smidt Costa - julismidt@gmail.com
Sâmia Daiene de Melo Lins - samialins_@hotmail.com
Victoria Piantino - victoria.piantino@sempreceub.com
Thaís Góis de Carvalho - thais.gois@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A posição prona é muito usada na terapia de pacientes com hipoxemia ou submetidos a determinadas neurocirurgias. Logo, é crucial a análise das técnicas de reanimação cardiopulmonar (RCP) nessa posição e a comparação da sua eficácia em relação à feita em pacientes em decúbito dorsal. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline usando os termos descritores: Reanimação Cardiopulmonar, Decúbito Ventral e Assistência Hospitalar. Os critérios de inclusão incluem artigos em inglês, português e espanhol relacionados à temática em questão, já os de exclusão foram títulos com mais de 15 anos. **DISCUSSÃO:** A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência definida pela falta de atividade miocárdica associada à ausência de respiração, tendo como abordagem padrão a Reanimação Cardiopulmonar. Apesar de recomendado em outras ocasiões, pacientes em decúbito ventral não precisam ser movidos para decúbito dorsal para o início da RCP caso apresentem via aérea avançada. Assim, a manobra deve ser feita seguindo princípios como a frequência entre 100 120 compressões por minuto, que devem ser feitas sem interromper a ventilação e com pleno retorno do tórax e depressão do mesmo entre 5 e 6 cm. Há duas posições para a realização da RCP na posição prona: compressão com duas mãos juntas ou com as duas mãos separadas, devendo ser posto um suporte rígido embaixo do esterno. Os parâmetros em casos de via aérea avançada devem ser ajustados com o volume corrente de 500 a 600 ml. Para a desfibrilação, posicionar os eletrodos em posição posterior-apical ou posterior-anterior, mantendo o ritmo de compressões e avaliando ritmo e pulso a cada 2 minutos. Estudos recentes demonstram a geração de pressões arteriais média e sistólica maiores na RCP em posição prona comparadas à supina. Para isso, a manobra pronada pode ser testada inicialmente usando o CO2 expirado, pressão arterial e formas de onda para julgar sua eficácia antes da mudança para a posição supina. **CONCLUSÃO:** É comprovada a importância da posição prona para a terapêutica de condições de alta prevalência no contexto atual. Porém, por ser intimamente relacionada a pacientes

sujeitos à PCR, sua associação com manobras de RCP é necessária. Nesse sentido, o procedimento nesses pacientes exige ajustes acerca da técnica usada que diferem do protocolo padrão. Contudo, a literatura a respeito dessa manobra ainda é incerta, sendo recomendada, em certos casos, a reversão para a posição supina. **Área do conhecimento:** medicina de emergência. **Palavras-chave:** Reanimação cardiopulmonar, Decúbito ventral, Assistência hospitalar.

HISTERECTOMIA TOTAL APÓS FALHA DE ABLAÇÃO ENDOMETRIAL EM PACIENTE COM ENDOMETRIOSE E ADENOMIOSE

Bruno Rocha Moreira - brunorochagv@gmail.com
Vinicius Veloso Cavassani - velosoc77@gmail.com
Igor Furlan Kelher - igorkelher@hotmail.com
Matheus Kuster Ronconi - matheuskusterr@gmail.com
Pedro Leonardo Miranda Siqueira - pedroleoms98@gmail.com
Antônio Natale Ronconi - antonionataleronconi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose, que representa um tecido estromal e glandular endometrial fora da cavidade uterina, está presente em 5 a 15% das mulheres na menacme. Ademais, pode estar associada a dor pélvica crônica intensa e dispareunia, levando ao comprometimento da qualidade de vida da paciente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 46 anos, casada, caucasiana e autônoma. Compareceu ao serviço de Urgência apresentando dor pélvica de forte intensidade de caráter cíclico e que aumentava durante o período menstrual associada a menorragia, além de dismenorreia progressiva de início há 4 anos. No passado foi submetida a uma ablação endometrial (AE), mas que não resolveu o quadro. Utilizava anticoncepcional oral combinado (ACO) para regularização dos ciclos menstruais. Relatou prole constituída e não ter desejo de nova gestação. Ao exame físico, face álgica e abdómen doloroso à palpação. Em Ultrassonografia transvaginal: útero de contornos irregulares, dimensões aumentadas e volume de 240cm^3, aumento da vascularização miometrial ao Doppler, sugestivo de adenomiose. Posteriormente, foi solicitado uma ressonância magnética da pelve e se obteve sinais de endometriose profunda. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico de endometriose deve ser considerado quando a história clínica evidenciar os sintomas de dismenorreia, dor pélvica acíclica crônica, dispareunia de profundidade, que foram apresentados pela paciente .O grande desafio no manejo da endometriose profunda, além do diagnóstico adequado, é estabelecer uma proposta terapêutica que pode ser cirúrgica, focando na ressecção completa das lesões ou a terapia clínica com a medicação visando a melhora da dor. Há outros tratamentos para ajudar nas demais sintomatologias, como a utilização do adesivo de estradiol. Dados de artigos da Medline indicaram que em média 8,8% das mulheres submetidas à AE por micro-ondas e 6,8% das submetidas ao balão térmico precisaram de histerectomia após 5 anos. As causas de falhas pós AE foram 43% devido a não melhora do sangramento, 22% dor pélvica e 35% por dor associada ao sangramento. **CONCLUSÃO:** Após a paciente ter sido submetida a uma histerectomia total teve o quadro resolutivo associado a utilização de adesivo de estradiol. É

importante ressaltar a individualização do tratamento de dor pélvica, respeitando alguns pontos como a questão da prole constituída e a idade da paciente. Assim, a terapêutica adequada promove o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes com endometriose. **Área do conhecimento:** Cirurgia ginecológica. **Palavras-chave:** Saúde da mulher, Dor pélvica, Endometriose, Ablação endometrial, Histerectomia.

RISCOS E CUIDADOS DAS PRÁTICAS "NÃO MÉDICAS" PARA MODIFICAÇÕES CORPORAIS EM INDIVÍDUOS TRANSGÊNEROS

Maria Eliza Caldas dos Santos - twi332020@gmail.com
Larissa Rachel Príncipe Azevedo - lariis.rachel@gmail.com
Miguel Reis Caldeira - mr777.caldeira@gmail.com
Luís Paulo Souza e Souza - luis.pauloss@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As pessoas transgêneras passam por modificações em seus corpos, sendo que maior parte destas não são influenciadas por um profissional médico. Assim, buscou-se investigar as práticas adotadas pelos transgêneros, riscos e cuidados relacionados às alterações corporais. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, na primeira semana de outubro de 2020, nas bases de dados LILACS, SciELO, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores "modificações corporais" e "transgênero". Foram coletados estudos publicados entre 2017 a 2020. **DISCUSSÃO:** Diversos métodos sem prescrição médica podem ser utilizados pelos transgêneros. Para a ocultação das mamas, por exemplo, são usados coletes e faixas torácicas. Alguns cuidados devem ser tomados: uso de materiais feitos para tal finalidade e no tamanho adequado; uso por menor de oito horas; posicionamento correto das mamas. Sobre riscos, destacam-se problemas respiratórios e dermatológicos, como mamas isquêmicas. Há, também, órteses penianas, usadas para prática sexual, para urinar e obter volume peniano. Outro instrumento é a bomba de sucção manual para aumentar o volume clitoriano. Para ambos, é preciso higiene, restrição do tempo de uso, manejo e equipamento adequados; além de preservativo nas órteses usadas para fins sexuais. Também, há técnicas para minimizar a aparência do pênis e escroto, que incluem fitas adesivas, posicionais e vestimentas. Os riscos são irritações dermatológicas, dor e infecções, sobretudo, por poderem promover aproximação do pênis ao ânus, favorecendo proliferação bacteriana. Para minimizar tais consequências, é preciso melhor higiene, vestimentas adequadas para a finalidade, evitar o contato peniano ao ânus, limitar tempo de uso e priorizar fitas adesivas próprias para pele. Importante destacar que, nas buscas, não foram encontrados artigos que apontaram dados sobre riscos em longo prazo. **CONCLUSÃO:** Existem diversas formas de modificação corporal relacionadas ao bem estar de indivíduos transgêneros. Contudo, podem trazer riscos a depender da técnica ou instrumento utilizado. Tendo em vista tais consequências, cuidados podem ser tomados a fim de minimizá-los. Importante ressaltar que há necessidade de mais pesquisas científicas abordando o tema, dada sua importância e escassez de estudos, além de incorporar estas temáticas nos currículos de formação médica.

Área do conhecimento: Saúde Coletiva. **Palavras-chave:** modificações corporais, Transgêneros, Riscos.

IMUNOMODULAÇÃO DE DOENÇA DO ENXERTO CONTRA HOSPEDEIRO COM CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS

Clarissa de Lima Oliveira e Silva - clacla_apple@hotmail.com
Renata Portella Almeida Grattapaglia - renata.gratt@gmail.com
Vanessa Álvares Teixeira - vanessa.teixeira99@gmail.com
Juliana Lott de Carvalho

INTRODUÇÃO: A Doença do Enxerto Contra Hospedeiro aguda (DECHa) é uma síndrome sistêmica que acomete pacientes submetidos a transplante de medula óssea alogênico. Foi demonstrado que a imunomodulação baseada na infusão de células-tronco mesenquimais vem contribuindo para bom prognóstico da doença. **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo de revisão bibliográfica de ensaios clínicos e artigos publicados entre 2013 e 2020, nos idiomas português e inglês, por meio de busca ativa nas bases de dados Scielo, PubMed e Nature. Utilizaram-se os descritores "Graft versus Host Disease", "Mesenchymal Stromal Cells" e "transplante de medula óssea", selecionando-se 5 artigos embasados na proposta da revisão. **DISCUSSÃO:** A DECHa consiste em uma condição pós transplante alogênico de células-tronco, em que as células da medula óssea do doador reagem contra o organismo do paciente, reconhecendo-o como um antígeno. A terapia medicamentosa usualmente aplicada baseia-se na administração de corticosteróides; todavia, muitos pacientes têm desenvolvido resistência a tal método e, consequentemente, não evoluem com um bom prognóstico. Nesse sentido, estudos recentes demonstraram que uma nova terapia, fundamentada na infusão de células-tronco mesenquimais (MSCs) com funções imunomodulatórias, parece ser uma alternativa segura e deve ser considerada no tratamento em pacientes com DECHa resistentes a esteróides. A Escola de Medicina de Ribeirão Preto realizou um estudo acerca do tratamento baseado em MSCs e os resultados clínicos demonstraram uma melhora completa ou parcial na maioria dos pacientes, revelando ser uma terapia eficaz. Os mecanismos imunomodulatórios na DECHa consistem na dependência das MSCs a estímulos pró-inflamatórios para mediar as respostas de imunossupressão. Dessa maneira, a produção de citocinas como IL-1, IFN gama, TNF alfa, IL-2 e IL-17 por células do sistema imunológico intensificam a expressão, pelas MSCs, de moléculas capazes de inibir a ação de linfócitos T (LT), B e NK, bloqueando os receptores e induzindo morte celular ou aumentando a produção de LT regulatórios. **CONCLUSÃO:** A DECHa manifesta-se como uma complicação imunorreguladora pós transplante de células-tronco hematopoiéticas. Conquanto a terapia com corticosteróides tenha se mostrado eficaz, há uma significativa resistência ao tratamento, fator determinante na busca por terapias alternativas.

Assim, resultados positivos e seguros da infusão de MSCs e a demonstração clínica de suas propriedades imunomodulatórias mostraram-se uma ferramenta promissora no tratamento de doenças inflamatórias graves. **Área do conhecimento:** Imunologia. **Palavras-chave:** Doença do Enxerto contra Hospedeiro, Células-tronco mesenquimais, Transplante de medula óssea.

HIPOTENSÃO PERMISSIVA NO TRAUMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Santos Kifer - kiferleticia@gmail.com
Caísa Costa Pereira - 2cpereira97@gmail.com
Jennifer dos Santos Santana - jennifersantos.9782@gmail.com
Lívia Novaes Teixeira - livia.novaes.teixeira@gmail.com
Mariana Martins Castro - marianamartinsc1@gmail.com
Luiz Felipe Garcia Alberto de Souza Doria

INTRODUÇÃO: A hemorragia maciça é causa relevante de óbito após traumas graves. Atualmente, busca-se uma ressuscitação hemostática em relação à ressuscitação por volume. Com isso, uma estratégia que corrobora com esse objetivo é a Hipotensão Permissiva (HP), minimizando processos favoráveis à tríade letal. **METODOLOGIA:** O levantamento bibliográfico foi feito a partir das bases de dados PubMed, LILACS e Cochrane. Foram selecionados artigos científicos em inglês e português, delimitando os anos 2015 e 2020, publicados em jornais e revistas nacionais e internacionais. Foram utilizados os seguintes descritores: hipotensão permissiva, ressuscitação permissiva, trauma, permissive hypotension e hemorrhage. **DISCUSSÃO:** A ressuscitação volêmica busca minimizar a falência orgânica causada pela hipoperfusão. No entanto, quando realizada de forma agressiva pode agravar a tríade letal- acidose, hipotermia e coagulopatia- causando um ciclo vicioso de inflamação, extravasamento de fluido do tecido, hipotensão e, consequentemente, infusão de mais fluidos. Manter o paciente em hipotensão a fim de proporcionar o vasoespasmo natural tem sido uma alternativa para minimizar danos decorrentes da infusão de grandes volumes. Estudos com ensaios clínicos randomizados sugeriram um benefício de sobrevida em 30 dias, além da redução da mortalidade intra-hospitalar, com menor necessidade de hemoderivados e menor perda de sangue, quando utilizada a estratégia de HP. Em uma meta-análise utilizando pacientes com Pressão Arterial Sistólica (PAS) em torno de 70-80 mmHg ou Pressão Arterial Média de 50 mmHg e um grupo controle de PAS maior que 90 mmHg, verificou-se que o grupo com baixa pressão arterial recebeu menor transfusão de hemocomponentes, obtendo melhores prognósticos. Ademais, estudos revelam que a hipotensão permissiva não teve impacto na lesão aguda renal, porém obteve menor incidência da síndrome respiratória aguda grave e disfunção múltipla de órgãos, sugerindo que uma menor ressuscitação com fluidos possui benefícios na sobrevida de pacientes com choque hemorrágico traumático. **CONCLUSÃO:** O sangramento intenso é importante causa de óbito evitável após traumas graves. A reposição volêmica nesses pacientes é um consenso, buscando-se restabelecer a

perfusão tecidual. Entretanto, a quantidade a ser administrada não é decisão unânime, sendo crescente a escolha pela manutenção da hipotensão. O presente estudo concluiu que a HP deve ser considerada no paciente do trauma, evitando-se a administração excessiva de fluidos e, assim, a manutenção da tríade letal do trauma. **Área do conhecimento:** Medicina de emergência. **Palavras-chave:** Hipotensão Permissiva, Trauma, Departamento de Emergência.

LINFOMA DE HODGKIN ACOMPANHADO DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS: UM RELATO DE CASO

Alexandre Gabriel Taumaturgo Cavalcanti Arruda - xand.arruda@gmail.com
Guilherme de Souza Silva - guilhermesouz87@gmail.com
Guilherme Gonçalves Soares de Moraes - ggsdm2000@hotmail.com
Louis Hussein Patú Hazime - louishazime14@gmail.com
Gustavo Ferraz Pereira - gugsferraz@gmail.com
Cleomadson Nunes Ferraz Filho - betacferraz@gmail.com

INTRODUÇÃO: Linfoma de Hodgkin (LH) trata-se de neoplasias malignas originadas em linfonodos em que há células de Reed-Sternberg, na fase proliferativa pode se disseminar para linfonodos pulmonares e provocar sintomas respiratórios. Corresponde a cerca de 10% dos linfomas e a 0,6% dos cânceres. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mulher, 57 anos, em 2006, chega ao serviço de saúde relatando perda ponderal e dispneia em repouso, sendo diagnosticada com LH após investigação. Realizou quimioterapia por seis meses apresentando melhora. Em 2016, sentiu mesmos sintomas e, após insucesso de quimioterápicos, realizou transplante de medula óssea, evoluindo com melhora. Em maio de 2019, relatou perda ponderal, dispneia em repouso, tosse produtiva esbranquiçada e espumosa, sendo receitado nebulização a cada 20min, sem melhora. Apresentava cicatriz fibrótica em pulmão esquerdo e hipermetabolismo glicótico em linfonodos supradiafragmáticos. Foi internada no setor pneumológico, queixando-se de dor em epigástrio e lateral do hemitórax esquerdo, acompanhada de tiragem costal para tratamento dos sintomas. Após dois meses, recebeu alta, mas evoluiu para óbito 9 meses depois. **DISCUSSÃO:** Neste relato de caso, faz-se referência a uma paciente com LH que desenvolveu sintomas pulmonares devido à proliferação da doença e a uma cicatriz fibrótica por radioterapia, é um acometimento raro e preocupante que é, em geral, assintomática, mas quando apresenta sintomas estes são inespecíficos, tornando o diagnóstico clínico bastante difícil. O acometimento pulmonar inicial em LH está quase sempre associado à linfonodomegalias mediastinais ou hilares, dentre os linfomas pulmonares o aspecto mais frequentemente relatado na literatura são os nódulos, variando entre 50% e 90% dos casos. Em casos como o descrito (em que há perda ponderal e dispneia associada, concomitante com suspeita de acometimento mediastinal) é indicado, para um diagnóstico mais precoce possível, realizar uma radiografia de tórax, por se tratar de um exame mais acessível. **CONCLUSÃO:** A cura de pacientes com LH passa de 85-90%, sendo diagnóstico precoce e início rápido do tratamento fundamentais para isso. Portanto, uma maior cautela em exames simples, como

nas radiografias de tórax em pacientes com queixas respiratórias (que podem apresentar aumento nos linfonodos ou aumento mediastinal, presente em 50% dos pacientes com LH) pode adiantar o diagnóstico e colaborar com os dados positivos de prognóstico, evitando desfechos como do caso relatado. **Área do conhecimento:** Oncologia. **Palavras-chave:** Linfoma de Hodgkin; Linfonodos; Respiratório.

COMPLICAÇÕES TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS - DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO

Layren Beatryz Barbosa Malta - layrenbmalta@gmail.com
Jordana karoliny Fernandes Santos - jordanakarolinyf@hotmail.com
Igor Luiz Onofre de Oliveira - igorluizucb@hotmail.com
Enrique Meireles Bitencourt de Souza - enriquembitencourt@gmail.com
Weberth Oliveira Santos - osweberth@gmail.com
Alexandre Nonino

INTRODUÇÃO: A Doença do Enxerto contra o hospedeiro (DECH) causa uma alta taxa de mortalidade. Ela ocorre quando células imunocompetentes do doador atacam tecidos do receptor. Os imunossupressores para o tratamento estão associados com a intensidade da imunossupressão, para não desenvolver uma infecção. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca ativa, para a elaboração da revisão, a partir de artigos científicos publicados nas bases Lilacs, Pubmed e Scielo, nos últimos 10 anos. Foram contemplados, revisões sistemáticas e relatos de caso com as palavras-chave: "Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro" e "Complicações de Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas". **DISCUSSÃO:** A DECH é uma das principais complicações do transplante de células-tronco Hematopoéticas (TCTH) e pode ser dividida em duas de acordo com o tempo: a forma aguda ocorre nos primeiros dois a três meses após o transplante, enquanto a crônica inicia-se mais tarde, de três a seis meses, podendo esta ser uma extensão da aguda. Recentemente, vários estudos têm revelado a importância do polimorfismo gênico das citocinas ao funcionarem como uma cascata durante a ativação sequencial de monócitos e células T. TNF-α, IL-1 e IL-6 promovem a ativação de células T derivadas do doador, as quais secretam várias outras citocinas, predominantemente IL-2 e IFN-γ, que induzem respostas de linfócitos T citotóxicos, células NK (natural killer) e fagócitos mononucleares a produzirem IL-1 e TNF-α. Além disso, determinados polimorfismos têm sido correlacionados com a maior produção de citocinas em certos indivíduos em comparação com outros. Outro ponto é que pacientes submetidos a transplante de células tronco-hematopoéticas autólogo apresentam reconstituição imune mais rápida, enquanto receptores de TCTH alogênico têm recuperação mais lenta, especialmente se apresentarem DECH. **CONCLUSÃO:** A DECH é uma das grandes agravantes do TCTH, sendo necessária a prevenção e os cuidados para com os transplantados. É certo que ela não é causada por um único fator, mas começar com uma boa triagem do doador é um dos pontos chaves para não causá-la. Dada a sua complexidade, ainda é necessária a busca por pesquisa. Estudos

promissores elencam o uso do polimorfismo gênico como um fator de predição da doença e o uso antagonistas de citocinas e/ou de seus receptores como novos fármacos. **Área do conhecimento:** Hematologia. **Palavras-chave:** Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro, Complicações de Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas.

OS DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DOS DIVERTÍCULOS DE URETRA FEMININA

Luisa de Queiroz Coelho - luisaqcoelho7@gmail.com
Victor Nolasco Gonçalves - victornolasco1@hotmail.com
Eduardo Sousa Amâncio da Costa - eduardosac543@gmail.com
Rob Carvalho Roncato Rodrigues - robcarvalhorr@gmail.com
Clayton Franco Moraes

INTRODUÇÃO: Os divertículos uretrais são dilatações anormais da uretra que formam uma herniação, podendo se manifestar em homens ou mulheres. É pouco comum no sexo feminino, apresentando uma prevalência global de 1 a 6% em adultas, além de ser mais frequente entre a terceira e sétima décadas de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura onde foram selecionados artigos relacionados com a temática proposta nas bases científicas Scielo e PubMed, com o ano de publicação entre 2010 e 2020, disponíveis em português e inglês com os descritores relacionados à "uretra", "divertículo", "feminino", "diagnóstico", “urethra”, “diverticulum”, “female” e “diagnosis”. **DISCUSSÃO:** Os divertículos uretrais (DU) têm sua etiologia relacionada infecções do trato urinário (ITU) de repetição, ruptura de glândulas parauretrais, condições inflamatórias, traumas ou causas iatrogênicas, como uso prolongado de sondas uretrais e cirurgias. O diagnóstico de DU é desafiador para o profissional médico pela grande incidência de pacientes assintomáticas ou com sintomas inespecíficos, que incluem disúria, gotejamento pós-miccional, dispareunia e ITUs de repetição. Além disso, podem apresentar massa palpável na parede anterior da vagina. A fim de diminuir as grandes quantidades de casos subdiagnosticados e terapias inadequadas deve se realizar anamnese e exame físico completos, principalmente em mulheres incontinentes, com ITUs de repetição ou sintomas urinários de armazenamento ou esvaziamento. Além destes exames e de análise da urina, se faz necessária na maioria dos casos a realização de exames de imagem para certificação diagnóstica, sendo os de escolha a uretrocistografia miccional, a ultrassonografia transvaginal ou a ressonância magnética, padrão-ouro para o diagnóstico. Os DU podem ter diversas complicações, como ruptura, formação de cálculos urinários e desenvolvimento de neoplasias. Sendo assim, após o diagnóstico, a diverticulotomia é a terapia mais indicada e mais efetiva. **CONCLUSÃO:** Divertículos uretrais são uma patologia caracterizada pela formação de uma herniação na uretra que podem levar a sintomas e sinais inespecíficos do trato urinário. Após o diagnóstico, confirmado principalmente por exames de imagem, a principal abordagem terapêutica é a cirúrgica, sendo realizada a diverticulotomia uretral transvaginal.Em casos de pacientes que priorizam uma abordagem não-cirúrgica, deve-se realizar as devidas

orientações e acompanhamento. **Área do conhecimento:** Urologia. **Palavras-chave:** Uretra, Diagnóstico, Divertículo, Feminina.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE ATUAM NA LINHA DE FRENTE DO COVID-19

Giovana Victoria Nobre Olmos - giovana.olmos1@gmail.com
Natália Vargas do Nascimento - nataliavargas1306@gmail.com
Rafael Ronniele Cândido Cardoso - rafaelronniele@gmail.com
Lenise Moreira da Silva - lenisemoreiradasilva@gmail.com
Jonatan Eduardo Silva - jonataneduardo.silva@gmail.com
Bruno Brunelli

INTRODUÇÃO: A pandemia de Covid-19 está contribuindo para o aumento da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde, os quais estão sendo submetidos a jornadas intensas de trabalho. O presente trabalho visa contextualizar e relacionar os fatores desencadeantes dessa síndrome na atual pandemia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura feita por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no qual foram selecionados 5 artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola vinculados ao tema, publicados entre 2016 e 2020, em humanos, utilizando as bases de dados MEDLINE, IBECS e LILACS com os descritores: "burnout", "covid" e "profissionais". **DISCUSSÃO:** A Síndrome de Burnout (SB) é uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho, caracterizada por três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução do sentimento de realização pessoal. No contexto da atual pandemia, os profissionais da saúde estão enfrentando diversas situações de estresse, como a exposição diária à possibilidade de contrair o vírus, infectar seus entes queridos e exaustão relacionada ao trabalho. Esses fatores decorrem da falta de recursos materiais, como equipamentos de proteção individual (EPIs) e exames para identificar possíveis casos de profissionais infectados nos hospitais. Além disso, há uma diminuição da quantidade de profissionais relacionadas à crescente demanda e saturação dos hospitais, o que leva a sobrecarga dos profissionais de saúde, caracterizada pelo aumento da jornada de trabalho, aumento da quantidade de tarefas durante a jornada e uso excessivo de habilidades cognitivas e emocionais. Nesse cenário, em que os profissionais de saúde são o recurso mais valioso, a OMS faz as seguintes recomendações à eles: identificar ferramentas para gerenciar o estresse, expor sentimentos e manter relações pessoais. Já para os supervisores, é indicado manter a equipe protegida e fornecer acesso a serviços de saúde mental. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, pode ser inferido que há um aumento da prevalência da SB nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente do combate ao Covid-19, devido à sobrecarga de trabalho. É de suma importância se atentar a saúde mental dos profissionais,

uma vez que os sintomas de esgotamento perduram com o tempo e, não apenas ameaçam a saúde da equipe de saúde, como também afetam as habilidades desses profissionais, interferindo na qualidade dos serviços prestados aos pacientes. **Área do conhecimento:** Saúde Coletiva. **Palavras-chave:** Burnout, Covid-19, Profissionais.

O ÓLEO DE LORENZO: CONTEXTO MÉDICO-FAMILIAR NA PRÁTICA DE MÁS NOTÍCIAS

Felipe Lopes de Freitas - lopes.f020@gmail.com
Everton Chaves Correia Filho - everton.filho@sempreceub.com
Camila Lisboa Klein - camila.klein@sempreceub.com
José Henrique de Sousa - jose.henrique@sempreceub.com
Beatriz Moraes Gonçalves - beatriz.mg@sempreceub.com
Eliana Mendonça Vilar Trindade - eliana.trindade@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO: O cinema é um recurso audiovisual para representar a sociedade. O filme "Óleo de Lorenzo" expõe o paradoxo entre incompletude do cientificismo pelo médico e o papel diferencial da família na empatia e afetividade. Sendo assim, buscou-se avaliar o impacto biopsicossocial na prática de más notícias. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão assistemática da literatura do filme "O Óleo de Lorenzo", de George Miller (1992). Utilizou-se as bases SCIELO e PUBMED para seleção, sendo escolhidos artigos que abordavam aspectos bioéticos da relação médico-paciente-família na prática de más notícias. **DISCUSSÃO:** O filme retrata a mudança de vida de uma família a partir do diagnóstico da adrenoleucodistrofia (ADL). A doença causa mutação no gene ABCD1, que altera o transporte e o metabolismo dos lipídeos. Isso propicia o acúmulo de ácidos graxos de cadeia longa e provoca a destruição da bainha de mielina, prejudicando a passagem dos impulsos nervosos e tornando a doença incurável. A realidade e o conflito interno da família foram expostos, evidenciando principalmente os aspectos emocionais dos pais que se sentiam vulneráveis e culpados pela doença e que carregavam o sentimento de obrigação de amenizar os impactos da evolução da doença na saúde do filho. Percebe-se ainda uma mudança total na dinâmica familiar, isso se revela por mecanismos de aceitação feitos em etapas, fases de luto e denotando um olhar novo sobre a realidade. Ademais, ressalta-se o paradoxo do filme, a visão objetiva e baseada em evidências dos médicos contrapõe a visão amorosa dos pais. A relação médico-paciente, apresentada no filme, mostrou-se não ser a adequada, sendo puramente racional e técnica. No que tange a relação médico-paciente-família, surgem escalas de avaliação de empatia, como a Consultation and Relational Empathy (CARE), que por meio de um formulário tenta alinhar a atenção integral ao paciente e lidar com a empatia através dos processos de referência e contrarreferência de todos os envolvidos. **CONCLUSÃO:** Entende-se que a harmonia entre médico e paciente baseia-se nos esforços contínuos de ambas as partes. O uso da escala CARE mostrou-se importante, pois há aumento do fornecimento de informações sobre a doença e aumento da participação nas decisões e educação do paciente. Nesses casos o médico deve

ressignificar o processo de adoecimento do paciente, conforme feito pela família no filme, que buscou transformar as angústias em esperança, permitindo-lhes encontrar o melhor tratamento para a ADL. **Área do conhecimento:** Humanidades Médicas. **Palavras-chave:** Relação médico-paciente, Princípios da bioética, Adrenoleucodistrofia.

O IMPACTO DA APS ADEQUADA E BEM ESTRUTURADA NO COMBATE À PANDEMIA DO COVID-19

Andressa Bessa Santos - aandressabessa@hotmail.com
Letícia Santos Kifer - kiferleticia@gmail.com
Marcella Maia Maynart - marcellamaiamaynart@gmail.com
Thamyres Ferreira da Silva - thamyressilva3011@yahoo.com
Isabela Vieira Bastos

INTRODUÇÃO: O Brasil possui uma extensa rede de Atenção primária à Saúde (APS) que, apesar de todos os desafios, alcança resultados positivos que se destacam no combate à pandemia no cenário mundial. A APS possui um lugar único no enfrentamento da COVID-19 devendo ser discutida e aperfeiçoada. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma criteriosa revisão de literatura, em que foram selecionados artigos do ano de 2020 nas bases de dados: SCIELO e PUBMED. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: "atenção primária à saúde", "primary health care (PHC)" e "covid-19", em portugûes e inglês. Foram selecionados 12 documentos após análise de título do ano de 2020. **DISCUSSÃO:** A APS desempenha no país um papel primordial no combate ao COVID-19, evitando a sobrecarga dos leitos hospitalares e das unidades de terapia intensiva, diminuindo diretamente a morbimortalidade, visto que os recursos podem ser concentrados para os casos mais graves da doença. Uma APS forte, necessita de mais investimentos financeiros nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), assim como suporte médico e psicológico para os profissionais de saúde que se tornam grupos de risco diante deste cenário, além da formulação de um planejamento estratégico em saúde, a fim de organizar o fluxo de atendimento. Nesse contexto, a atuação das equipes consegue ampliar de forma satisfatória na redução do contágio na comunidade pela: garantia do acesso ao cuidado; identificação das vulnerabilidades individuais e comunitárias; orientação sobre as formas de contaminação e sobre a utilização do teleatendimento, que orienta a respeito do isolamento e evolução clínica. As unidades básicas de referência também são notórias no tratamento de síndromes respiratórias, sendo as principais causas de internações por COVID-19, tais unidades ficam localizadas em pontos estratégicos para a melhor acesso da população. Além disso, a APS ainda mantém o acesso a outros cuidados como a vacinação, acompanhamento de pacientes crônicos e atendimentos de urgência visando mitigar os efeitos da pandemia na saúde da população. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, verifica-se que a APS ocupa um lugar de destaque ao cumprir com seus atributos em meio a atual situação de saúde pública. Principalmente, ao oferecer suporte médico, psicológico e preventivo à comunidade local em relação aos cuidados

com a COVID-19. Contudo, ainda há necessidade de maiores de investimentos em recursos humanos e materiais nas UBS. Portanto, o estudo reforça a importância da atenção primária no seu contexto habitual, como também em tempos de calamidade. **Área do conhecimento:** Atenção Primária à Saúde. **Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, primary health care (PHC), covid-19.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E ALEITAMENTO E O CUIDADO DA PUÉRPERA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Eryka Regina de Lima - eryka0703@gmail.com
Beatriz Almeida Fernandes - beatriz.af2408@gmail.com
Sabrynna Kefrey Mota Matos - s.kefrey@gmail.com
Miriam Oliveira dos Santos

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno (AM) é mais que uma ação frente a uma parturiente. Além do suporte nutricional do bebê, este ato envolve afeição e proteção. Este trabalho objetiva-se a identificar fatores que interferem na amamentação. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão literária com busca no PubMed/MEDLINE utilizando os descritores ("depression" AND "breastfeeding" AND "woman"). Foram selecionadas metanálises e revisões sistemáticas, nos idiomas inglês, espanhol e português, publicadas nos últimos 5 anos. A busca na base de dado encontrou 21 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, restringiu-se a 8 artigos. **DISCUSSÃO:** Gravidez e parto são eventos importantes e críticos na vida de uma mulher. A chegada de um bebê gera mudanças nos valores, ideais e responsabilidades da vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, existem recomendações e benefícios estabelecidos a respeito do AM: preferencialmente deve ser feito de forma precoce e exclusivo até os 6 meses de vida. Além disso, recomenda-se que o AM deve se estender até 2 anos ou mais de forma complementar. A má saúde mental durante o período perinatal é comum e tem grandes implicações para o binômio mãe-filho. A patologia mais extensamente pesquisado no período perinatal é a depressão, sendo uma importante preocupação de saúde pública devido à sua alta incidência de 10-16%. Mulheres com sintomas depressivos têm risco aumentado de experimentar redução da duração e autossuficiência da amamentação, além de impactar no relacionamento e no desenvolvimento psicossocial do seu bebê. Dessa forma, exercitar o cuidado individual e humanizado é de suma importância. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos artigos selecionados, percebe-se a nítida insuficiência do apoio dos profissionais de saúde com treinamento apropriado para conscientização da saúde mental (sendo a depressão o fator resultante central) para a saúde materna, o que impacta diretamente na saúde mental da mãe e nos resultados e experiências positivas da amamentação, seja a duração da amamentação exclusiva, seja o vínculo mãe-filho, seja a manutenção da saúde mental materna. **Área do conhecimento:** Saúde Materno-Infantil. **Palavras-chave:** aleitamento, depressão, cuidado materno.

ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS DO COVID-19

Maria Luiza Pimentel de Oliveira - malu.poliveira@sempreceub.com
Izabella Sena de Oliveira - izabellasenadeoliveira@gmail.com
Felipe Sathler Cruciol - felipecruciol@gmail.com
Amyr Abdala Gomes - amyr.gomes@sempreceub.com
Manoel Paulo de Sena Junior - corneaclinicbsb@gmail.com

INTRODUÇÃO: O novo coronavírus (COVID-19) se instalou rapidamente no mundo, gerando uma pandemia. Por ser causada por um novo vírus, SARS-Cov2, as repercussões no corpo humano ainda estão sob elucidação, e, dentre elas, evidenciam-se as oftalmológicas, caracterizadas em sua maioria por conjuntivites. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado por meio de uma revisão de artigos nacionais e internacionais. Utilizou-se como palavras-chave: "Sars Covid-19"; "alterações oculares"; “Oftalmologia”. Os dados coletados foram provenientes de artigos, todos do ano de 2020, nas bases de dados PUBmed, Scielo e Google Acadêmico. **DISCUSSÃO:** O COVID-19 é transmitido por aerossóis, gotículas e fomitos, e, foi relatada a possibilidade de transmissão por via conjuntival. Esse vírus possui grande variedade de proteínas que interagem fortemente com enzimas conversoras de angiotensina 2, e, apesar de estarem mais concentradas no tecido pulmonar, o ocular também as apresenta, podendo ser afetado.Em pacientes infectados, partículas virais podem ser encontradas no olho, contudo não são necessárias para que haja manifestações oftálmicas. Essas alterações, presentes em 31,6% dos casos de contaminação, se caracterizam por serem recentes ou tardias, podendo acometer todos os tecidos oculares. Dentre essas, as mais comum é a de conjuntivite, acompanhado de hiperemia conjuntival e aumento de secreções, normalmente apresentadas nos casos agudos e/ou quando a infecção foi por via ocular. Entre outras manifestações temos a congestão conjuntival, fotofobia, uveites, quemose e epífora. As alterações tardias são mais caracterizadas por eventos hemorrágicos, como vasculites. Estudo em pacientes com a doença, relatou a presença de lesões hiperreflexivas na retina, manchas algodonosas e microhemorragias ao longo da arcada retiniana, e o comprometimento retiniano está presente em 90% dos casos, mesmo quando assintomáticos. A acuidade visual e os reflexos pupilares estavam preservados, não havendo sinais de inflamação intraocular. **CONCLUSÃO:** As alterações oculares estão dentre os sintomas do COVID-19 e, apesar de não estarem totalmente elucidadas, são capazes de gerar incômodos aos pacientes. Além disso, médicos devem estar atentos a sinais de conjuntivite e outras alterações, pois podem indicar uma infecção por esse vírus. Por fim, é importante ressaltar que, por ser uma doença relativamente

nova, observações mais específicas devem ser realizadas para a consolidação das características dos acometimentos oculares. **Área do conhecimento:** Oftamologia. **Palavras-chave:** "Sars Covid-19", "Coronavirus", "Alterações oculares",“Oftalmologia”.

SÍNDROME ASIA ASSOCIADA À PRÓTESE DE SILICONE MAMÁRIA

Mariana Fiuza Gonçalves - marianafiuzag@gmail.com
Cristine de Almeida Santos - cristine.snt@gmail.com
Vítor Teixeira Holanda Chaves de Macedo - vitorthc01@gmail.com
Felipe Romério Marques Durães Barbosa - feliperomeriomdb@gmail.com
Raquel Soares Camelo - raquelscamelo@gmail.com

INTRODUÇÃO: O silicone, antes tido como inerte, pôde ser atrelado ao desenvolvimento de síndromes inflamatórias. Este artigo revisa a literatura com o fito de discorrer sobre o desenvolvimento da "Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants" (ASIA) relacionada à colocação de implante mamário de silicone. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa sistemática nos bancos de dados Lilacs, Pubmed e Scielo, valendo-se dos descritores "Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants (ASIA), "Shoenfeld's syndrome" e "silicone implants". Para a elegibilidade, privilegiaram-se revisões de literatura, publicações mais recentes e em inglês. Desse modo, selecionaram-se 13 artigos publicados entre 2010 e 2020. **DISCUSSÃO:** A síndrome ASIA, apresentada em 2011 por Shoenfeld et al., agrupa condições imunomediadas associadas à exposição prévia a certos agentes, como o silicone. Assim, observou-se a possível relação do silicone com o desenvolvimento de autoimunidade, considerando-se como fatores predisponentes: histórico de reação autoimune a adjuvante, desordens autoimunes previamente estabelecidas, histórico de condições alérgicas e atopias, predisposição genética e fatores externos, como obesidade e tabagismo. Teria o silicone, então, efeito direto na imunidade celular, atuando como adjuvante imunológico e provocando reação de hipersensibilidade tardia. Os sintomas podem iniciar entre um mês a 39 anos após o implante e serem localizados, como linfadenopatia e lesões cutâneas, e sistêmicos, como fadiga crônica, mialgia e cefaleia. O tratamento medicamentoso e sintomático corresponde à primeira linha de ação, com terapia imunossupressora e explantação da prótese caso necessárias. Carece, ainda, de estudos epidemiológicos para obter uma melhor evidência da porcentagem de pacientes que desenvolvem sintomas e/ou doenças autoimunes após a colocação de implante mamário. Entretanto, até o momento, existem evidências irrefutáveis que sustentam a segurança do implante de silicone, ainda que ele tenha sido relacionado ao maior risco de desenvolvimento de desordens autoimunes como a ASIA. **CONCLUSÃO:** Observou-se possível associação entre implantação de prótese mamária de silicone com o desenvolvimento da síndrome ASIA, mediante atuação do silicone como adjuvante imunológico e reação de hipersensibilidade tardia. Inexistem estudos suficientes com dados

que demonstrem a incidência dessa síndrome, no entanto faz-se fulcral a identificação dos fatores predisponentes para a estratificação de risco, visando o melhor diagnóstico, prevenção e tratamento. **Área de conhecimento:** Cirurgia Plástica. **Palavras-chave:** Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants ;Síndrome de Shoenfeld; implante mamário de silicone.

DOENÇAS RARAS E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AVANÇOS E PERSPECTIVAS

Milena Barbosa Peixoto - milenabpeixoto@hotmail.com
Bruna de Souza
Maria Teresa Aires Cabral Dias
Matheus Viganô Leal
Maria Teresinha de Oliveira Cardoso

INTRODUÇÃO: As Doenças Raras são doenças crônicas, debilitantes cuja prevalência é muito baixa de 1,3 a cada 2000 indivíduos ou 65 a cada 100.000 indivíduos. Descreve condições que afetam uma pequena proporção da população quando comparada com doenças prevalentes na população em geral. **METODOLOGIA:** Neste estudo realizou-se uma revisão bibliográfica utilizando as plataformas: Scielo e Pubmed. Atribuiu-se data de publicação anterior ao ano de 2015 como critério de exclusão. Utilizou-se os termos “doenças”, “raras”, “políticas de saúde” como descritores de pesquisa. O plano de projeto referente a Rede Nacional de Doenças Raras também foi aplicado para a análise do estudo. **DISCUSSÃO:** Hodiernamente, as doenças raras são condições patológicas que afetam pequena parte da sociedade, estimando-se a existência de 5000 a 8000 doenças raras já descritas. São divididas em dois eixos. O primeiro são as de origem genética, subdivididas em erros inatos de metabolismo, deficiência intelectual e anomalias congênitas ou de manifestação tardia. O segundo é de origem não genética e subdivididas em autoimunes, infecciosas e inflamatórias. Na área de diagnóstico e tratamento relacionados às patologias raras, esses são extremamente complexos. A dificuldade é primeiramente na escassez de recursos tecnológicos para o diagnóstico e posteriormente para o tratamento. Outro desafio é o acesso precário aos serviços de saúde especializados, pois são centralizados em grandes centros. Por fim, um tópico marcante é a falta de tratamento específico para a maioria das condições e a não incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) de vários medicamentos. Contudo, há um crescente interesse na realização de estudos e projetos voltados às doenças raras. Destaca-se o projeto Rede nAcional de doenças raRAS (RARAS) iniciado em 2019, que visa realizar um inquérito nacional sobre a epidemiologia, ao quadro clínico, aos recursos utilizados para diagnósticos, as medidas terapêuticas e aos investimentos direcionados aos portadores de doenças raras de origem genética e não genéticas no país. **CONCLUSÃO:** As doenças raras afetam de 8 a 10% da população, sendo de difícil diagnóstico e podendo levar a incapacitação ou óbito. Por serem de baixa incidência, não há uma especialização dos serviços públicos para atender aqueles que possuem essa condição, ou mesmo um mapeamento exato dessas doenças. Com isso, o projeto RARAS busca mapear

algumas dessas doenças, para que aumente a representatividade e, assim, aumente as possibilidades de tratamento no meio público para com os seus portadores. **Área do conhecimento:** Genética. **Palavras-chave:** Doenças raras, doenças crônicas, Rede Nacional de Doenças Raras, doenças genéticas.

COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR E HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR POR SÍNDROME DE EINSENMENGER

Romário Braga de Faria Júnior - romariobfaria@gmail.com
Laura Beatriz Gomes dos Santos - laura21beatriz@outlook.com
Lucas Martins Ferreira Guimaraes - lucas.farreiraguimaraes2000@gmail.com
Wanderson Junio Pompilio Alves - wanderson.pompilio@gmail.com
Bruno Vilalva Mestrinho - bruno.mestrinho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Eisenmenger (SE) caracteriza-se pelo aumento da pressão pulmonar e shunt da direita para a esquerda ou bidirecional, ocorrendo uma comunicação ampla entre a circulação sistêmica e pulmonar, aumentando a resistência vascular periférica, tendo como marca a intensa cianose. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, feminina, 38 anos, diagnosticada com comunicação interventricular e hipertensão arterial pulmonar (HAP) há mais de 10 anos. Realizou cirurgia cardíaca. Há 1 mês evoluiu para piora da dispneia. No dia 15/04 apresentou quadro de síncope e cianose central, sendo procedida a Intubação Orotraqueal. Foi realizado um acesso venoso por punção, apresentando pneumotórax por acidente de drenagem torácica. Apresentou nova descompensação cardiopulmonar sendo reintubada no dia 21/04. Realizou uma tomografia de Tórax no dia 22/04, apresentando focos de infiltrado em vidro fosco nos lobos superiores bilateralmente, mais evidentes à direita. Paciente já descartada para infecção por coronavírus, em tratamento de pneumonia nosocomial. Aguarda transferência para a Unidade de Terapia Intensiva com Suporte Cardiológico e Pneumológico visto descompensação de doença de base. **DISCUSSÃO:** A SE é definida como HAP com manobras reversas ou bidirecionais através de comunicação intracardíaca ou aortopulmonar. O presente caso clínico demonstra a importância da identificação das manifestações clínicas, como: dispineia, cianose, sincope, arritmias atriais e ventriculares, e, raramente falência cardíaca direita, podendo ocorrer baqueteamento digital ou sopros cardíacos. A cateterização cardíaca, com medição da pressão arterial pulmonar, confirma o diagnóstico e o controle inclui evitar condições que podem exacerbar a síndrome, como: gravidez, depleção do volume circulatório, exercício isométrico, ou atividades em altas altitudes. O tratamento médico é de suporte, mas o transplante do coração e pulmão são reservados para doentes com mau prognóstico e que não responderam à terapia médica. **CONCLUSÃO:** A SE se manifesta com HAP associada a cardiopatia congênita. O quadro apresenta alta morbidade devido à hipoxemia e às alterações hematológicas. Em pacientes com SE é imprescindível o diagnóstico, classificação do grau de comprometimento e a

capacidade de reatividade pulmonar para se considerar os benefícios das propostas terapêuticas. Assim, percebe-se a importância do diagnóstico prévio do defeito cardíaco e sua correção antes da lesão vascular instalada. **Área do conhecimento:** Cardiologia, Pneumologia. **Palavras-chave:** Hipertensão Arterial Pulmonar, Comunicação Interventricular e Síndrome De Einsenmenger.

FÍSTULA ARTERIOVENOSA PIAL: UM RELATO DE CASO

Isabella de Araujo Ribeiro - isabella.a.r2508@gmail.com
Beatriz Ballarin Costa - beatrizballarincosta@gmail.com
Caio Vinicius de Castro Lima Martins - caiovini00@gmail.com
Natalia Maria Vitorio Pereira - natalia.maria.vitorio@gmail.com
Eduardo Siqueira Waihrich

INTRODUÇÃO: As fístulas arteriovenosas (FAVs) piais tratam-se de conexões vasculares anormais entre as artérias e o sistema venoso craniano na superfície do cérebro na pia-máter. É uma condição extremamente rara e caso não tratada, apresenta elevada morbimortalidade secundária a sua ruptura. **DESCRIÇÃO DO CASO:** M.E.G.S, feminino, 42 anos, G2P2A0, hipertensa há 1 mês. Histórico de dislipidemia, cefaleia migrânea e história familiar de doença cerebrovascular, iniciou quadro de hemiparesia à esquerda. Nega tabagismo, etilismo, uso de drogas ou de anticoncepcionais. Ao exame físico, apresentava disartria leve, pupilas isocóricas e fotorreagentes, hemiparesia completa e desproporcionada, de predomínio braquifacial à esquerda, com força global IV em membro inferior esquerdo e 0 nos superiores. Realizou angiotomografia de crânio que evidenciou aneurisma da artéria cerebral média direita (ACM D). Submetida a angiografia cerebral que identificou uma fístula artereovenosa (FAV)pial de fluxo baixo parietal direita, com fluxo retrógrado para seio sagital superior terço médio além de aneurisma de ACM D de parede superior de 2 mm. O aneurisma foi tratado por embolização com uma mola. **DISCUSSÃO:** As FAVs piais são em sua maioria primárias, sendo raramente adquiridas. Mas, já foram descritas causas traumáticas, iatrogênicas e secundária à trombose de veia cortical. A sua fisiopatologia é pouco conhecida, mas acredita-se que ela se forma a partir de um erro embriológico que por alterações estruturais poderiam realizar uma remodelação vascular, afetando células endoteliais do lado venoso capilar. Essas modificações vasculares poderiam permanecer em estado disfuncional e quiescente e sua manifestação procederia de gatilhos, como os fatores: mecânicos, hormonais, hemodinâmicos, farmacológicos, infecciosos e metabólicos. A manifestação clínica da FAV pial depende da região cefálica acometida. Sintomas comuns são: convulsões, cefaléia e déficit neurológico. O tratamento pode ser realizado por desconexão por shunt por microcirurgia ou intervenção endovascular, o qual foi feito no caso. **CONCLUSÃO:** As fístulas arteriovenosas piais são raras, apresentando-se clinicamente de forma variada conforme a região acometida. A suspeita diagnóstica adequada é fundamental para o tratamento precoce, evitando possíveis

complicações graves. **Área do conhecimento:** Neurocirurgia. **Palavras-chave:** "Fistula arteriovenosa pial"; "neurocirurgia" ;"endovascular".

RECONSTRUÇÃO DO CAP COM TÉCNICA DE DOUBLE OPPOSING FLAP: ANÁLISE DA TÉCNICA.

Igor Gifoni Aragão - igor.aragao@sempreceub.com
Mariana Fiuza Gonçalves - marianafiuzag@gmail.com
João Vitor Romeu Bello Taveira - joaovitorbello3k@gmail.com
Thayná Larêssa Alves Borges - thaynaborges103@gmail.com
Jefferson Di Lamartine - jefferson@dilamartine.com.br

INTRODUÇÃO: A Double Opposing Flap (DOF) é uma técnica de reconstrução do complexo areolopapilar (CAP) que possibilita melhor simetria, diâmetro e projeção do mamilo, com resultados duradouros. O objetivo desse trabalho é realizar uma análise da técnica nos procedimentos de reconstrução mamária. **METODOLOGIA:** A fim de realizar uma revisão da técnica cirúrgica, foi feita uma pesquisa de artigos científicos incluindo ensaios clínicos e revisões bibliográficas nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando as bases de dados Scielo e PubMed, com as palavras-chaves: “double opposing flap”; “breast reconstruction”; “nipple–areola complex” limitando a seleção para artigos publicados nos últimos 20 anos. **DISCUSSÃO:** Para a reconstrução do CAP, a técnica ideal leva em consideração: realização em qualquer tipo de tecido mesmo com cicatrizes e radioterapia e fechamento da área doadora para que as cicatrizes fiquem contidas na área da nova aréola. O DOF garante esses princípios e segue uma metodização que guia as etapas da cirurgia e o diâmetro do novo CAP. A cirurgia deve ser executada após estabilização da neomama, no segundo ou terceiro tempos das reconstruções mamárias. A técnica visa a dissecção do retalho mamilar, elevando de 2 a 4 mm de tecido adiposo lateralmente, que aumenta para 6 mm conforme a parte central do mamilo é abordada. É feita uma incisão na espessura da pele delineada com a margem da aréola para facilitar o fechamento. Isso permite que essas duas abas opostas se movam centralmente, uma em direção à outra, e a construção do mamilo é então montada com a elevação das asas. O fechamento é feito pela incisão periférica na margem da aréola na espessura da derme. A pele e a área doadora criada pela incisão periférica são fechadas com uma sutura contínua (Round block suture). Uma modificação da técnica original de desenho circular proposto por Shestak & Nguyen é o formato oval, realizado pelo cirurgião brasileiro Di Lamartine, o qual garante a centralização do mamilo no novo CAP. A finalização do procedimento é feita com a dermopigmentação da área circunscrita pelas cicatrizes. **CONCLUSÃO:** A precisão dos resultados na reconstrução do CAP é obtida ao alcançar a simetria entre os mamilos, relacionados à posição, forma, tamanho e textura; além do aspecto estético do conjunto. Em suma, a baixa taxa de complicação, o alto grau de satisfação, a não agressão de áreas distantes

e a curta curva de aprendizado atestam a DOF como uma opção eficiente e segura na reconstrução do CAP. **Área do conhecimento:** Cirurgia Plástica Reparadora. **Palavras-chave:** Mamoplastia, Mama/cirurgia, Mamilos/cirurgia, Neoplasias de mama, Retalhos cirúrgicos, Complexo Areolopapilar.

ANÁLISE DO RISCO DE CÂNCER GÁSTRICO EM PACIENTES COM GASTRITE CRÔNICA POR HELICOBACTER PYLORI

Pedro Pereira Barbosa - pedropb14@hotmail.com
Erick Luis Gobbi - erick.gobbi@hotmail.com
Andresa Mayra de Sousa Melo - andreesamello@hotmail.com
Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira - francarodrigo75@gmail.com
Maria Mylanna Augusta Gonçalves Ferreira - mylanna.g.ferreira@gmail.com
Fernanda Helena Baracuhy da Franca Pereira

INTRODUÇÃO: Embora a frequência de infecção por Helicobacter pylori na população seja bastante alta, apenas alguns indivíduos desenvolvem câncer gástrico. Muitos cofatores estão envolvidos nesta progressão, incluindo fatores genéticos do doente, interleucina-1 e fatores ambientais como o fumo e a dieta. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, com coleta de dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), utilizando as variáveis óbitos, faixa etária, regiões e taxa de mortalidade. **DISCUSSÃO:** Observou-se em um estudo com biópsias de 2019 pacientes com idade média de 60 anos, com a presença de Helicobacter pylori (Hp) em 1548 pacientes. Os pacientes com infecção pelo Hp apresentaram razão de chances 10 vezes maior de apresentar algum dos graus de lesão da mucosa gástrica. Em outro estudo foram revisados 91 pacientes com diagnóstico de câncer gástrico (CG) entre 2000 e 2002, sendo 44% mulheres e 56% homens. Presença da infecção pelo Hp em 50,5% dos tumores. Frequências semelhantes foram observadas em homens 45% e mulheres 55%. Não houve associação entre idade e infecção pelo Hp. A infecção pelo Hp estava presente em 49% com metaplasia intestinal. Em pacientes com tumores sem metaplasia intestinal presente em 50%. No subgrupo com CG do tipo intestinal e com o metaplasia intestinal a presença de Hp foi detectada em 50%. Curiosamente, em pacientes com CG localizado no terço distal do estômago, a presença de infecção pelo Hp foi observada em 37%. Nos pacientes com CG com localização proximal, estava presente em 56%. Foi possível verificar que algumas outras evidências não favorecem correlação entre a infecção por Hp e câncer gástrico. A associação entre a infecção pelo Hp e gastrite crônica está bem estabelecida, mas a associação entre a infecção pelo Hp e câncer gástrico não é amplamente aceita. **CONCLUSÃO:** Portanto, apesar de a prevalência da infecção por H. pylori ter vindo a diminuir nas últimas décadas, cerca de 50% da população mundial está atualmente infectada por esta bactéria. Dessa forma, para melhorar esse desfecho e reduzir complicações, são necessários diagnósticos que permitam a detecção precoce dos fatores que podem levar

ao desenvolvimento de câncer gástrico. **Área do conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** Gastrite crônica, Câncer gástrico, Helicobacter Pylori.

SÍNDROME DE MIRIZZI DESENCADEADA POR A ADENOCARCINOMA DE VIAS BILIARES: UM RELATO DE CASO

Letícia Maia Zica, Andressa Alves Caram - leticiamzica2@gmail.com
Isabel Cristina Lemos Farias - isabelfariascl@gmail.com
Luísa Correia de Aguiar - luisacorreia741@gmail.com
Nandhara Alencar Queiroz - nandharaqueiroz@hotmail.com
Carollyne Rodovalho Guerra Carneiro

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Mirizzi consiste na obstrução dos ductos biliares resultante de uma compressão extrínseca secundária a complicações raras da colelitíase e colecistite. Essa condição, no entanto, pode se assemelhar as manifestações clínicas de uma neoplasia maligna das vias biliares. **DESCRIÇÃO DO CASO:** CRS, 65 anos, masculino, portador de colelitíase, relata perda de 4 kg, sintomas colestáticos e dor abdominal. Exames laboratoriais com alterações de FA, GGT, TGO, TGP e bilirrubinas. ColangioRM evidenciou estenose do ducto hepático e dilatação das vias biliares intra-hepáticas. Diagnosticado com Síndrome de Mirizzi, submetido a colecistectomia aberta e drenagem de via biliar. Vesícula biliar de aspecto tumoral, endurecida, aderida ao leito hepático e cálculos no interior. Realizado colecistectomia sem intercorrências. Solicitado histopatológico que revelou adenocarcinoma invasor grau II. Realizou-se CPRE que identificou estenose a nível de confluência de hepáticos com dilatação da via biliar a montante, realizada papilotomia com colocação de prótese metálica. A Oncologia indicou tumor irressecável e tratamento não operatório. Paciente teve alta no 21º dia pós-operatório. **DISCUSSÃO:** A síndrome de mirizzi é uma afecção causada por compressão extrínseca, seja por impactação de um cálculo no infundíbulo da vesícula ou no ducto cístico, ou por causa tumoral, provocando inflamação e compressão da via biliar. O tratamento baseia-se na colecistectomia, assim como foi feito no C.R.S. Porém, durante a cirurgia foi encontrado uma vesícula com aspecto tumoral. Essa síndrome e algumas neoplasias da vesícula e das vias biliares podem apresentar semelhanças. Os adenocarcinomas só geram sintomatologia como emagrecimento, cólica biliar e síndrome ictérica em estágios avançados, destacando o difícil diagnóstico precoce, inespecífico pelas imagens e pelos marcadores tumorais. Litíase biliar é o fator com maior associação causal, e o exame histopatológico da peça de colecistectomia é a única maneira de confirmação. O tratamento depende do estadiamento e da localização do tumor. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Mirizzi geralmente está associada secundariamente a uma complicação da colelitíase e colecistite. No caso apresentado, o diagnóstico foi simultâneo com um quadro de Adenocarcinoma na via Biliar, uma associação que embora concomitantes,

possuem tratamentos e prognósticos diferentes e pouco descrito na literatura. **Área do conhecimento:** Cirurgia Geral. **Palavras-chave:** Síndrome de Mirizzi; Adenocarcinoma; Icterícia Obstrutiva.

SÍNDROME DE CUSHING PELA RETIRADA DE GLICOCORTICÓIDES EXÓGENOS DEVIDO A QUADRO GRAVE DE COVID-19

Juliana de Amorim Santos - julianadeamorims@gmail.com
Luiza Bernardes Ferreira - lbernardesf98@gmail.com
Fernanda Lopes de Araujo - flaraujo2000@gmail.com
Luiza Palmeira Kavamoto - lukavamoto@gmail.com
Beatriz Yara Farias de Amorim Santos

INTRODUÇÃO: Em 2020, a OMS declarou a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 uma pandemia. Uma forma grave dessa doença é a pneumonia viral, que além de repercussões pulmonares, gera uma inflamação sistêmica autoimune, denominada Tempestade de Citocinas. Nesse cenário, recomenda-se o uso de corticosteróides. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Feminino, 52 anos, hipertensa. Foi diagnosticada com covid-19 em 05/08/2020, com sintomas respiratórios leves. Após 9 dias, apresentou adinamia, febre e queda do estado geral, iniciando dexametasona 20mg. 4 dias após o início da corticoterapia, evoluiu com febre persistente e saturação de 93%. A tomografia computadorizada de tórax sugeriu acometimento pulmonar de 50%. Iniciou-se pulsoterapia de Metilprednisolona endovenosa nas doses 250mg e 125mg. Iniciou-se desmame da dexametasona. 11 dias após o início da corticoterapia, evoluiu com fácies em lua cheia e pletora facial. 22 dias após o início do corticosteróide, apresentou pápulas eritematosas confluentes em tronco e colo e lesões eritemato-descamativas em áreas de dobras, além de candidíase vaginal. Diagnosticou-se candidíase muco-cutânea, iniciando Nistatina tópica e anti-histamínicos, com remissão após 25 dias. **DISCUSSÃO:** Os corticosteróides têm sido recomendados pela OMS para controlar a fase de hiperreatividade patológica do sistema imune em pacientes graves. Essa resposta inflamatória, expressa pela tempestade de citocinas, aumenta o risco de desconforto respiratório agudo e pode levar à falência de múltiplos órgãos. Sabe-se que esses medicamentos têm uma uma potente ação anti-inflamatória e os estudos evidenciam uma notória melhora dos quadros graves após o seu uso. Contudo, esses fármacos apresentam efeitos adversos, como a Síndrome de Cushing. Essa síndrome gera consequências imunológicas, metabólicas, ósseas e cardiovasculares, aumentando o risco da ocorrência de infecções oportunistas. A candidíase mucocutânea, como no caso relatado, é rara, mas pode ocorrer devido à imunodeficiência. Além disso, essa é uma condição extremamente incômoda para o paciente e de tratamento lento. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, está clara a importância do uso de corticosteróides para tratamento dos casos graves de covid-19. Contudo, é importante ressaltar que não há um consenso sobre as doses recomendadas e há poucos estudos que

analisam os efeitos adversos do uso de corticoides para tratamento dessa patologia. Assim, é necessário reunir mais evidências que esclareçam o custo benefício do uso destes medicamentos, evitando o uso indiscriminado e a ocorrência desses efeitos prejudiciais. **Área do conhecimento:** Endocrinologia. **Palavras-chave:** COVID-19, Síndrome de Cushing, Doenças oportunistas.

RELAÇÃO ENTRE CISTOS CONGÊNITOS NA VESÍCULA SEMINAL COM AGENESIA RENAL E CRIPTORQUIDIA

Eduardo Sousa Amancio da Costa - eduardosac543@gmail.com
Rob Carvalho Roncato Rodrigues - robcarvalhorr@gmail.com
João Vicente Oliveira Leão Ribeiro - jvicenteleao@gmail.com
Ana Júlia Romualdo de Medeiros - anajulia.stax@gmail.com
Clayton Franco Morais

INTRODUÇÃO: A associação de cistos na vesícula seminal e agenesia renal caracteriza a Síndrome de Zinner, uma malformação congênita rara. Esse vínculo é explicado embriologicamente por tanto o rim quanto a vesícula seminal ter seu desenvolvimento dependente da mesma estrutura: o ducto ejaculatório. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão dos artigos sobre a relação entre cistos congênitos na vesícula seminal e a agenesia renal. A metodologia utilizada foi de pesquisa de artigos no Pubmed, Scielo e BVS, entre os anos de 2014 a 2020., em inglês, espanhol e português. As palavras chaves utilizadas foram "cistos congênitos", "vesícula seminal", "agenesia renal" e "criptorquidia". **DISCUSSÃO:** A embriologia explica a relação entre a agenesia renal e os cistos congênitos da vesícula seminal. Isso se dá porque quando ocorre um comprometimento do bulbo uretral pode ocorrer agenesia ipsilateral ou hipoplasia renal (Síndrome de Zinner). A agenesia ipsilateral, geralmente congênita, é acompanhada por criptorquidia. Como consequência dessa síndrome, ocorre uma atresia do ducto ejaculatório, subsequente da dilatação cística da vesícula seminal, permitindo a formação de cistos congênitos nessa área, devido a estase da secreção. Essa síndrome normalmente é assintomática, e mesmo quando é sintomática os sintomas são extremamente inespecíficos, como: dores locais, disúria, dor ao ejacular, hematúria, infecção urinária, epididimite e prostatite. Por esse motivo, o diagnóstico clínico desta síndrome é extremamente difícil, sendo necessários exames complementares para ter um diagnóstico, como: urografia intravenosa, ultrassonografia, cistouretrografia retrógrada, e avaliação cistoscópica Por se tratar de uma síndrome que, normalmente, somente possui sintomas na fase adulta, na maioria das vezes o seu tratamento é feito após a apresentação de sintomas, mesmo quando já se tem esse achado clínico anterior. O tratamento desta síndrome na maioria dos casos é a retirada cirúrgica dos cistos, assim como uma vesiculectomia total ou parcial, devido a dilatação cística ocorrente nessa área. **CONCLUSÃO:** O cisto de vesícula seminal, congênito ou adquirido, associado a agenesia renal e criptorquidia é uma associação rara, onde as manifestações clínicas são variadas e inespecíficas, e que pouco desenvolve sintomas na

infância, o diagnóstico deverá ser feito através da associação da história clínica e exames de imagem, principalmente a ultrassonografia. O tratamento dependerá da sintomatologia, podendo ser conservador, que é a grande maioria, até cirúrgico, com drenagem ou ressecção do cisto. **Área do conhecimento:** Urologia. **Palavras-chave:** Zinner, cistos, congênitos, agenesia, renal, criptorquidia.

CIRURGIA BARIÁTRICA NA INFÂNCIA UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mailin Michahelles - michahellesm@gmail.com
Juliana de Amorim Santos - julianadeamorims@gmail.com
Laila Loaiy Mohed Karajah - lailaloaiy02@gmail.com
Rafaela Freire Camelo - rafaelafreire34@gmail.com
Beatriz Yara Farias

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença que vem aumentando significativamente em crianças, o que implica em risco aumentado de se tornarem adultos obesos com comorbidades futuras.Partindo disso, a cirurgia bariátrica surge como alternativa ao tratamento convencional, visando resultados mais efetivos. **METODOLOGIA:** O presente estudo, a fim de compilar informações sobre o tema, baseou-se na busca de artigos pelas plataformas PubMed e SciELO. Foram usados os descritores: “childhood”, “bariatric” e “surgery”, resultando em 287 achados. Desses, 18 foram selecionados, levando em consideração a data de publicação, de 2015 a 2020, o livre acesso e a relevância do material para o atual estudo. **DISCUSSÃO:** A obesidade é uma patologia que traz diversos malefícios para o organismo dos indivíduos, especialmente, para a faixa pediátrica, pois além de ser uma fator de risco para o desenvolvimento de comorbidades a médio e longo prazo, ela impacta diretamente no desenvolvimento físico e psíquico. Devido a isso, a cirurgia metabólica bariátrica (CMB), mesmo sendo um procedimento agressivo, tem se mostrado um tratamento seguro e eficaz a curto, médio e longo, sendo indicada cada vez mais para menores de 19 anos que preenche os critérios como falha no tratamento clínico prolongado, obesidade grave, presença de apneia do sono, hipertensão, dislipidemia entre outros. Aqueles com histórico de abuso de substâncias recente, condições psicossociais que os impeçam de seguir dietas e o uso adequado de medicações após a cirurgia está contra-indicada a realização da CMB. Os benefícios envolvendo a CMB são melhor perda de peso sustentada, diminuição de complicações em gravidez futura, menores taxas de comorbidades como diabetes, apneia do sono, dislipidemia e consequente diminuição da mortalidade. No entanto, não é eficaz em 100% dos casos, estudos sugerem a deficiências nutricionais de macro e micronutrientes como ferro, folato, vitamina D e ao risco aumentado no período pós-operatório de problemas na saúde mental entre indivíduos com histórico de ansiedade, depressão e outros. **CONCLUSÃO:** Desse modo, a CMB é indicada na obesidade grave, já que outros métodos de tratamento alcançaram sucesso somente a curto prazo.Portanto, a cirurgia tem demonstrado estratégia eficaz com perda de peso sustentada e remissão das comorbidades presentes na obesidade grave. Embora, tenha se verificado esses

resultados promissores, mais estudos devem ser realizados a longo prazo para saber se esse procedimento leva a consequências nutricionais, psicológicas e de saúde óssea. **Área do conhecimento:** Endocrinologia. **Palavras-chave:** “childhood” “bariatric” “surgery”.

ABORDAGEM DA ENDOMETRIOSE INFILTRATIVA URINÁRIA

Ana Júlia Romualdo de Medeiros - anajulia.stax@gmail.com
Luiz Fernando Bueno Azeredo D'avila - luizfernando5900@outlook.com
Eduardo Sousa Amancio da Costa - eduardosac543@gmail.com
Bruno Vilalva Mestrinho

INTRODUÇÃO: A endometriose se caracteriza por estroma ou epitélio endometrial fora da cavidade, prevalente em 6-20% das mulheres em idade fértil, e pode se manifestar como endometriose do trato urinário (ETU), presente em 1-2% das doentes. O objetivo da revisão é comparar possíveis abordagens de tratamento. **METODOLOGIA**: A revisão bibliográfica foi elaborada a partir do estudo de artigos científicos emPortuguês e Inglês publicados nos últimos 4 anos nas bases de dados digitais SciELO, NCBI e no European Urology Journal, usando para a pesquisa as palavras-chave: endometriose vesical; endometriose profunda infiltrativa; abordagem laparoscópica; tratamento cirúrgico. **DISCUSSÃO**: Endometriose do trato urinário é rara, presente em 1 a 2% das doentes com endometriose, mas 85% manifesta-se como endometriose vesical (EV). A EV infiltra o detrusor e afeta mais a parede posterior, pode ser primária - manifestação generalizada, ou secundária a uma prática iatrogênica de cirurgia prévias. Quando a bexiga é afetada 70% das pacientes apresentam disúria, dor suprapúbica e hematúria, especialmente peri-menstrual e pode ser confundida com outras patologias urológicas. O envolvimento do trato urinário é representado por nódulos, com retração e distorção da anatomia normal. A EV está associada a um risco de 30%, alguns autores relacionam isso à retirada cirúrgica completa. Porém, como a cirurgia está associada a complicações não impede a recorrência das lesões, atualmente há controvérsias quanto à cirurgia radical e à iatrogenia versus recorrência da EV. Assim, a opção de tratamento que tem se mostrado mais eficaz para EV é a cistectomia parcial, via laparoscopia. A técnica consiste em laparoscopia com paciente sob anestesia geral e decúbito dorsal com membros inferiores espaçados para realizar a cistoscopia. O procedimento permite identificar e delimitar a lesão endométrica, determinar limites e ter maior preservação do órgão. Em seguida, a videolaparoscopia na cavidade pélvica permite identificar lesões nodulares sólidas na bexiga e aderência a outros órgãos. **CONCLUSÃO**: O debate sobre qual seria o melhor tratamento para a endometriose está ganhando força. A questão é travada sob embates entre vantagens e riscos que cada tratamento traz, sendo importante pesar no caso de cada paciente a realização de iatrogenia ou cirurgia, considerando fatores como os riscos da retirada cirúrgica ou práticas de tratamento anteriores. Sendo assim, a primeira abordagem deve ser a

terapêutica clínica, reservando o tratamento cirúrgico para casos resistentes. **Área do conhecimento**: Urologia. **Palavras-chave**: Endometriose vesical, endometriose profunda infiltrativa, abordagem laparoscópica, tratamento cirúrgico.

CRISE FALCÊMICA COM SEQUESTRO ESPLÊNICO EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO

Ana Beatriz Caetano Vieira - anabeatrizcaetanov@gmail.com
Mariana Rodrigues de Olivera - marianaroliveira98@gmail.com
Rafaela Araújo Machado - rafaelamacha99@gmail.com
Letícia Ferreira Cunha Nascimento

INTRODUÇÃO: Anemia falciforme (AF) é a doença mais comum entre as hemoglobinopatias. É caracterizada por uma mutação genética que confere hemoglobina S à hemácia, comprometendo sua função. No Brasil, estima-se que haja 2.500 recém-nascidos por ano com AF, doença hereditária mais prevalente no país. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente masculino, 17 meses, diagnosticado há 13 meses com AF, em uso contínuo de penicilina 2,5 ml de 12/12 horas. Deu entrada no dia 21/9 no pronto socorro do Hospital Regional de Santa Maria com esforço respiratório, dessaturação em ar ambiente - 90%, febre (38,3ºC), náuseas e tosse. Ao exame físico: hipocorado (3+/4+), sonolento, com taquicardia e taquipneia. Apresentava creptos à direita, retração de fúrcula esternal, baço palpável até a fossa ilíaca esquerda e perfusão periférica diminuída. Evidenciou-se: hemoglobina 1.2; hematócrito 6.8; plaquetas 34.000, presença de drepanócitos, leucócitos e dacriócitos. TAP 47,9%; INR 1,43; TTPA 0,64 segundos; bilirrubina total 2,72; bilirrubina indireta 2,3; PCR; 4; glicemia 124. Gasometria arterial: pH 7,51/ pco2 12.4/ po2 119.1/ HCO3 9.7/ BE: -9.41. Com esses dados, levantou-se a hipótese de sequestro esplênico. **DISCUSSÃO**: A mortalidade da anemia falciforme em crianças menores que 5 anos é de 25 a 30%, com maior incidência nos 2 primeiros anos, e está relacionada às complicações. Em sua fisiopatologia, devido à conformação das hemácias, pode haver oclusão de diferentes regiões da circulação, o que culmina em infarto de órgãos. Frente a isso, o paciente pode evoluir com crises: vasoclusivas (dolorosas ou viscerais), aplásticas ou hemolíticas. O sequestro esplênico (crise vasoclusiva) é comum em lactentes: manifesta-se com esplenomegalia, queda de hemoglobina e dor abdominal, além da possibilidade de estar associado a infecções. Deve ser tratado de forma imediata com transfusão de hemácias, pois este pode ser recorrente, com formação de trombos e infarto, que resultam em autoesplenectomia, e, consequentemente, piora do prognóstico e maior susceptibilidade a outras complicações, como infecções. **CONCLUSÃO**: Crianças com AF estão expostas a complicações que aumentam a mortalidade e diminuem a qualidade de vida, sendo uma questão de saúde pública. Dessa forma, o diagnóstico precoce da doença é fundamental: permite adesão efetiva ao tratamento e realização de medidas preventivas antes do aparecimento das manifestações clínicas. Assim, o rastreio da doença, que é realidade no

Brasil, tem suma importância na realização do manejo eficaz da doença. **Área do conhecimento**: Pediatria e Hematologia. **Palavras-chave**: Anemia Falciforme, Sequestro Esplênico, Lactente.

SATISFAÇÃO DAS PACIENTES APÓS CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MEMBROS INFERIORES

Kaline Aragão Peixoto - kaline.peixoto95@gmail.com
Gabriel Barroso Leão - leaospain@gmail.com
Henrique de Castro Veiga - henrique.de.castro.veiga@gmail.com
Marcelle Rodrigues Carneiro de Souza Reis - marcellerodrigues.reis@gmail.com
Thais da Silva Cardoso Fagundes - thaisfagundes251@gmail.com
Cássio César Arrais Leão

INTRODUÇÃO: Traumas de grande energia geram sérios ferimentos de membros inferiores que levam a amputações e lacerações. Logo, a reconstrução microcirúrgica desses membros se tornou um procedimento com altas taxas de sucesso, oferecendo resultados eficazes e reabilitação precoce dos pacientes. **METODOLOGIA:** Os dados foram obtidos a partir da consulta às seguintes bases de dados bibliográficas: PubMed, AO Text, ScienceDirect, SciELO e LILACS. Os descritores utilizados foram “lower members” AND “ satisfaction” AND “ injuries”. Selecionou-se artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos aqueles que tinham enfoque na técnica cirúrgica. **DISCUSSÃO**: As principais causas do trauma de extremidade inferior estão relacionadas com acidentes de motocicletas e envolvimento de pedestres. É uma lesão de alta energia que apresenta morbidade substancial por um período de tempo prolongado e que pode alterar a vida do paciente. Nessa conjectura, o objetivo do tratamento cirúrgico nas reconstruções de membros inferiores é a máxima recuperação funcional do membro. É importante ressaltar a existência de elementos característicos da lesão que influenciam na escolha do tratamento como a idade, situação geral do paciente, tempo de isquemia da lesão, a quantidade de contaminação e o tempo do tratamento. Com as atuais abordagens reconstrutivas, os cirurgiões possuem um caminho favorável que desvia da amputação. Apesar de pouco relatada, a maioria dos estudos revela que a satisfação do paciente após trauma em membros inferiores está relacionada ao resultado do tratamento, como a função física e a capacidade de retornar ao trabalho, e não é predeterminada pela natureza da lesão ou pelas características psicológicas e socioeconômicas do paciente. Outrossim, compreender esses fatores pode direcionar um tratamento mais humanizado e centrado no paciente, visto que a satisfação com o resultado surgiu como um impulsionador de mudanças no atendimento. **CONCLUSÃO:** Em suma, a satisfação pós-tratamento cirúrgico é determinada por vários parâmetros. Em um paciente após a cirurgia reconstrutora de membros inferiores, os principais parâmetros são: presença de dor, quadro psicológico e tempo de retorno às atividades diárias, mas ainda há vários fatores que

influenciam na satisfação do paciente. A satisfação em relação ao prognóstico dependerá do êxito da operação e de complicações. Os pacientes raramente ficam insatisfeitos com o atendimento e resultados. **Área do conhecimento**: Cirurgia Plástica. **Palavras-chave:** reconstrução de membros inferiores, satisfação da paciente, traumas de grande energia, amputação.

A IMPORTÂNCIA DO CLAMPEAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL

Alexandre Santos Carvalho - alexandre_scarvalho@hotmail.com
Samara Carolina Alves Donato - samara.donato@hotmail.com
Danilo Cézar Aguiar de Souza Filho
Danilo Mendonça de Morais

INTRODUÇÃO: O clampeamento tardio é feito até o 3º minuto após o nascimento e é uma estratégia para prevenir a deficiência de ferro no lactente. Garante mais transferência do sangue da placenta para o RN, aumentando as taxas de ferritina e hemoglobina e reduzindo a incidência de hemorragia e anemia. **METODOLOGIA**: Revisão sistemática qualitativa e quantitativa da literatura. Foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados: Pubmed e Scielo. Foram utilizadas as palavras-chaves “clampeamento tardio” e "clampeamento e benefícios”. Os critérios de inclusão foram 4 publicações de ensaios clínicos entre 2015 e 2019 a fim de mostrar os mais atuais aspectos benéficos que se relacionam a esse assunto. **DISCUSSÃO**: Estudos comprovam que o clampeamento tardio permite um importante fluxo sanguíneo da placenta para o RN. Do total de sangue transferido, 25% ocorre nos primeiros 30 segundos, entre 50% e 78% até o primeiro minuto e o restante até o terceiro minuto. Isso representa, em média, 20-40mL/Kg de sangue a mais que o RN pode receber. Esse maior suprimento sanguíneo, proporcionado pelo clampeamento tardio, oferece benefícios aos bebês nascidos a termo, pré-termo e de baixo peso, incluindo retorno venoso adequado, aumento dos níveis de hemoglobina e, consequentemente, maior transporte de oxigênio. Isso se apresenta como um sério problema de saúde pública, visto que o ferro é um importante fator para o desenvolvimento infantil. A longo prazo, consta como uma importante prevenção contra anemia ferropriva. Embora os inúmeros benefícios, evidências clínicas mostram que as crianças ainda hoje sofrem clampeamento precoce por vários motivos, tais como necessidade de reanimação, receio de hiperbilirrubinemia e policitemia neonatal. Ademais, indicativos atuais demonstram que esses fatores não correspondem a efeitos adversos significativos ou de risco consideráveis. O clampeamento tardio é, portanto, a melhor prática se analisado seus riscos-benefícios, e é recomendado pela SBP desde 2011. **CONCLUSÃO**: Conclui-se que o clampeamento tardio é uma prática imprescindível diante todos os seus benefícios, tal qual a redução da incidência de anemia e quadros hemorrágicos no RN. Apesar disso, evidências mostram que essa prática ainda não é tão frequente nas maternidades. Por isso, a divulgação e conscientização desses benefícios têm o potencial de melhorar a qualidade de vida da criança,

prognóstico neonatal e ainda permitir o fortalecimento do vínculo entre mãe e RN. **Área do conhecimento**: Pediatria. **Palavras-chave**: Clampeamento tardio, clampeamento e benefícios.

RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A MULHER: CAMUFLAGEM E DIAGNÓSTICO TARDIO

Rafaela Machado de Souza - rafaela.machado2017@hotmail.com
Isabela Paixão Vilela - isabelap.vilela@hotmail.com
Isabela Machado de Souza - isamachadosouza19@gmail.com
Sandra Costa Prudente

INTRODUÇÃO: Camuflagem é o uso de estratégias por pessoas autistas para minimizar a visibilidade do autismo durante situações sociais. O nível de "camuflagem" contribui para a discrepância na prevalência e erros ou diagnóstico tardio resultantes em mulheres. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão de literatura obtidas nas bases de dados Scielo, Google scholar e PubMed adotando o recorte temporal de 2016 a 2019. Houve uma seleção criteriosa no que diz respeito às obras utilizadas, com os descritores utilizados de modo associado e isolado, os quais foram: “espectro autista”, “camuflagem”, “mulher” indexados no DECs (Descritores em Ciências da Saúde). **DISCUSSÃO:** Pesquisas crescentes apoiam a especificidade de gênero na apresentação de sintomas de TEA. Diferentes fenótipos, co-morbidades psiquiátricas e nível de "camuflagem" são pensados para contribuir ainda mais para a discrepância nas taxas de prevalência e erros de diagnóstico resultantes ou diagnóstico tardio em adolescentes do sexo feminino e mulheres. Fatores nosológicos e culturais parecem estar contribuindo para diferenças no diagnóstico de TEA em mulheres. Essas diferenças na apresentação têm implicações importantes para o diagnóstico tardio, o tratamento do TEA e a qualidade de vida das mulheres com autismo. Quatorze mulheres com ASC (com idades entre 22-30 anos) diagnosticadas no final da adolescência ou na idade adulta forneceram relatos detalhados sobre: 'fingir ser normal'; de como o gênero deles fez com que vários profissionais perdessem o ASC; e de conflitos entre ASC e uma identidade feminina tradicional. Os resultados atuais mostram diferenças relacionadas ao sexo no perfil cognitivo de indivíduos com TEA, que foram diagnosticados exclusivamente no final da vida. Habilidades verbais mais altas foram encontradas em homens (n = 69), em oposição a maior velocidade de processamento e melhores funções executivas em mulheres com TEA (n = 38). Uma vez que ambos os sexos permaneceram não identificados durante a infância e adolescência. **CONCLUSÃO**: Conclui-se que a camuflagem realizada principalmente pela mulher acarreta no diagnostico tardio do autismo no sexo feminino. Assim, os artigos estudados mostram como essas apresentações têm implicações importantes para o tratamento e qualidade de vida dessas mulheres. Logo, o diagnóstico precoce e detecção da possível “camuflagem” feitos

precocemente podem resultar em uma acentuada qualidade de vida para essas mulheres com TEA. **Área do conhecimento:** Psiquiatria. **Palavras-chave**: Espectro autista, camuflagem, mulher.

CONSENSO NO MANEJO DO PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO

Lucas Fruet Sperandio - lucasfrsp.br@gmail.com
Thiago César Santana Jorqueira - tjorqueira@gmail.com
Thais Ribeiro Nicolaidis - thais3004@hotmail.com
Guilherme Albuquerque Gruber - guilherme - gruber@hotmail.com
Mariana Barreto Pavoni - mariana.pavoni@a.ucb.br
Larissa Radd Magalhães de Almeida

INTRODUÇÃO: O Pneumotórax Espontâneo (PE) é um dos problemas mais significativos que ocorrem em indivíduos saudáveis, contudo um padrão de tratamento e manejo está em processo de consolidação. A revisão busca um consenso na literatura sobre o manejo do PE. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão de literatura na qual os artigos foram selecionados nas bases de dados Scielo e PubMed, entre os anos de 2010 e 2020 e com as palavras-chave: "pneumotórax espontâneo primário" ; "manejo" ; "spontaneous pneumothorax"; "management". **DISCUSSÃO**: O Pneumotórax Espontâneo (PE) consiste na presença de ar entre as pleuras parietal e visceral. A causa difere caso ele seja primário, onde há presença de lesões subpleurais apesar da ausência de doenças subjacentes, ou secundário, que é causado por doenças adjacentes. Mesmo com causas conhecidas, existem diferenças substanciais nas diretrizes internacionais para o manejo do PE. Essas discrepâncias são causadas pela escassez de evidências de alta qualidade e abordagens informais com vieses, o que dificultava a elaboração das diretrizes. Em estudo, revelou-se que 3 a cada 38 casos de PE, opta-se pela aspiração simples (AS) como conduta inicial, que é o manejo inicial preconizado pela British Thoracic Society (BTS) e pela American College of Chest Physicians (ACCP). A partir das novas diretrizes da BTS, o volume do pneumotórax passou a ser classificado em pequeno e largo, interferindo na escolha do tamanho do cateter a ser utilizado na AS. Objetivando um consenso para evitar tais problemas, foi proposto o método Delphi para escolher profissionais especializados para preverem os mais adequados procedimentos e formalizar o painel de consenso para cada tratamento. Concluiu-se que a abordagem inicial para o manejo do PE é a AS, pois a taxa de hospitalização ou recidiva são menores, o que poupa o paciente de procedimentos mais invasivos e de tempo maior de internação hospitalar. **CONCLUSÃO**: A partir dos estudos escolhidos, pode ser inferido que não havia consenso direto nos artigos sobre o manejo do PE. Isso dificultava a escolha da conduta na equipe médica, gerava desacordo na adoção de procedimentos e ocorria lacunas na avaliação do PE do paciente. Com as novas diretrizes é possível que o manejo do PE seja mais eficiente e direcionado para o tipo

de PE do paciente. Assim a qualidade e prognóstico aumentarão e a taxa de recidiva será menor. **Área do conhecimento**: Pneumologia. **Palavras-chave**: pneumotórax espontâneo primário; manejo; spontaneous pneumothorax; management.

A FUNÇÃO DAS DOULAS NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Raíssa Soares Walker - raissasoareswalker@gmail.com
Enrique Meireles Bitencourt de Souza - enriquembitencourt@gmail.com
Lara Lucas Vieira - laravieira065@gmail.com
Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia

INTRODUÇÃO: o ofício da doula surgiu na Grécia Antiga com mulheres que auxiliavam parturientes. Na perspectiva da saúde, as doulas vêm ganhando reconhecimento por garantir apoio emocional, físico e informacional às gestantes. A presente revisão analisa a influência da doula no parto humanizado. **METODOLOGIA**: trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida a partir dos bancos de dados Google Acadêmico e SciELO. As palavras-chave utilizadas foram: humanização, parto e doulas. Os estudos escolhidos foram escritos nos últimos 5 anos, na língua portuguesa e são qualitativos. Os dados obtidos foram organizados para análise e sistematização dos resultados. **DISCUSSÃO**: durante séculos, o parto fora realizado em ambiente domiciliar por parteiras de confiança da parturiente e com amparo emocional familiar. A partir do século XX, com a medicalização da assistência, o trabalho de parto passou a ter caráter intervencionista, colocando a mulher na condição de "paciente", alijando-a da autonomia sobre seu próprio corpo. Surge, por conseguinte, a proposta do parto humanizado, que reafirma o protagonismo da mulher no próprio parto e o seu poder de escolha. Simultaneamente, a figura da doula volta a ser reconhecida, com o resgate da tradição ancestral do apoio de anciãs experientes durante o parto. Hoje, com seu ofício regulamentado, são conhecidas como doulas e estão gradativamente ocupando as maternidades brasileiras, atuando no suporte durante o ciclo gravídico, na transmissão de confiança, na comunicação sobre o trabalho de parto, no incentivo da deambulação e em mudanças de postura. Evidências científicas mostram que esse modelo humanizado de atendimento favorece a diminuição da taxa de cesarianas, do número de anestesias peridurais, do uso de ocitocina e fórceps, do tempo de trabalho de parto e da incidência de ansiedade e depressão puerperal, proporcionando uma experiência mais agradável desde a gestação até o pós-parto, tornando-se elemento importante no processo de humanização do parto. **CONCLUSÃO**: as intervenções realizadas pela doulagem têm mostrado, em geral, resultados favoráveis ao bem-estar físico e emocional de parturientes. A literatura, além disso, demonstra o impacto positivo das doulas na diminuição de complicações diversas durante o trabalho de parto, a partir, principalmente, do relaxamento das gestantes. Compreende-se, portanto, que a

integração das doulas às equipes de saúde contribui diretamente para a possibilidade de um parto humanizado. **Área do conhecimento**: Obstetrícia. **Palavras-chave**: humanização, parto, doulas.

EAD, PROMESSAS E DESAFIOS: O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Gustavo Maciel Martins - gustavomacielmartins@gmail.com
Maria Carolina de Araújo Seixas - mariaseixas1122@gmail.com
Rafaella Albuquerque e Silva

INTRODUÇÃO: Após o advento da pandemia de COVID-19, foram estabelecidas medidas de prevenção da doença que envolvem o distanciamento e o isolamento social. Nesse sentido, verifica-se o surgimento de inúmeros desafios de adequação do processo formativo de educação médica a esse novo contexto. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão da literatura científica em bases de dados nacionais e internacionais. As informações foram coletadas nos seguintes portais de pesquisa: PubMed, Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se as palavras-chave "Pandemia", "Coronavírus" e "Educação Médica" e foram selecionados 08 artigos, publicados entre os anos de 2018 a 2020. **DISCUSSÃO:** Os artigos avaliados demonstraram que a pandemia acelerou o advento de novas formas de interação digital no processo de formação médica. Porém, esse contexto tem se mostrado um desafio, pois a grade curricular da medicina conta com importante atuação em atividades práticas. Por um lado, o Ensino a Distância (EaD) tem servido como ótima ferramenta educacional para suprir as demandas sanitárias de distanciamento social. Por outro, tem se mostrado um meio insatisfatório no que tange a aprendizagem prática de habilidades clínicas. Ademais, todo esse cenário de mudança tem sido alvo de resistência cultural de educadores e até mesmo de alunos, que, em sua maioria obtiveram a alfabetização digital. Outrossim, apesar das atividades práticas estarem restritas, os alunos queixam-se da extensa quantidade de conteúdos que passaram a ser cobrados pelas faculdades com a adaptação para o ensino online e preocupam-se com a organização para seus estudos. É válido ressaltar ainda que a falta de infraestrutura, dificuldades de acesso e baixa conectividade à internet são barreiras importantes para a educação médica por meio da aprendizagem online no Brasil. A nova e incerta realidade que os acadêmicos encontram diante de si, tem provocado aumento significativo de ansiedade, que referem estar inseguros diante da própria formação perante as responsabilidades que assumirão quando profissionais. **CONCLUSÃO:** Os achados analisados indicam que, com o advento do ensino remoto virtual, possam surgir importantes possibilidades pedagógicas na educação médica. No entanto, a falta de infraestrutura, a resistência cultural e os impactos na saúde mental desfavorecem o desempenho e o aprendizado dos alunos. Assim, torna-se necessário a elaboração de medidas que minimizem

os efeitos prejudiciais dessa modalidade de ensino na formação médica. **Área do conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave**: Educação Médica; Pandemia; Coronavírus.

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA (MIS-C) ASSOCIADA A COVID-19 EM CRIANÇAS.

Ana Luiza Pinheiro - analuizapinheiroo@gmail.com
Ana Karoline Rossetto Amaral - anakarolinerossetto@gmail.com
Fabiane Melo Vilaça - fabianemvilaca@gmail.com
André Aureliano Moreira Marques - andremarques2212@gmail.com
Vitória Amaral Araújo Barcelos - barcelosavitoria@gmail.com
Leandro Correa Machado

INTRODUÇÃO: Em abril foi reportado uma nova apresentação clínica em crianças possivelmente associada com a COVID-19. Caracterizada como síndrome inflamatória multissistêmica com manifestações clínicas e laboratoriais similares às observadas em síndromes de Kawasaki e do choque tóxico. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica descritiva de estudos, buscados na base de dados MEDLINE, adotando o PubMed e o portal de revistas brasileiras SciELO usando respectivamente: (sars-cov 2 AND ((y_1[Filter]) AND (review[Filter]) AND (humans[Filter]))) AND (Multi-System Inflammatory Syndrome AND ((y_5[Filter]) AND (humans[Filter]))) e sars-cov2 and children, encontrados 11 artigos e selecionados 6. **DISCUSSÃO:** Existem crescentes evidências de que a resposta imunológica com hiperinflamação do paciente podem influenciar, de forma negativa, na infecção causada pelo SARS-CoV-2. A maioria dos casos de COVID-19 em crianças era considerada infecção assintomática ou com apresentação leve. Isso foi hipotetizado como sendo devido a uma resposta robusta de IFN tipo I após a exposição viral, que pode proteger da infecção progressiva. Contudo, existem manifestações graves descritas e uma delas é a MIS-C, que aparenta ter um espectro clínico dividido em dois subconjuntos: o primeiro apresenta características clássicas ou atípicas de doença de Kawasaki, e o outro, um fenótipo de sepse, choque cardiovascular ou disfunção cardíaca. As características clínicas da MIS-C incluem febre persistente maior que 38,5º C, erupção cutânea, conjuntivite, edema periférico, dor abdominal intensa e diarreia. Curiosamente, em sua grande maioria não apresentavam desconforto respiratório, embora uma proporção de pacientes necessite de oxigênio suplementar. Embora algumas crianças sejam PCR positivas para SARS-CoV-2, a maioria é PCR negativa e anticorpos IgG positivos, reforçando a hipótese de que MIS-C pode representar um processo inflamatório tardio. **CONCLUSÃO:** Pensava-se que as crianças apresentavam baixa incidência de infecção sintomática. Mas, com novos relatos de casos, acredita-se que MIS-C seja um fenômeno imunológico retardado associado à inflamação (fase de hiperinflamação) após infecção

sintomática ou assintomática por COVID-19. A incidência exata de MIS-C é desconhecida. Mais estudos avaliando os fatores predisponentes e a patogênese da MIS-C e a sua incidência são necessários para prevenir e gerenciar adequadamente essa condição. **Área do conhecimento**: Medicina - Pediatria. **Palavras-chave**: COVID-19, SARS-CoV-2, Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C).

MANEJO PRÉ-HOSPITALAR DO AFOGAMENTO

Ana Luísa de Carvalho Cipriano - maria.magcc@hotmail.com
Caísa Costa Pereira - 2cpereira97@gmail.com
Isabela Oliveira Taffner - isabelataffner@gmail.com
Lívia Damasceno Cavalcante Maciel - liviadcmaciel@gmail.com

INTRODUÇÃO: O afogamento é responsável por cerca de 360.000 mortes/ano no mundo. A velocidade e qualidade do tratamento pré-hospitalar é o fator mais importante na determinação do prognóstico do paciente, assim, é fulcral o conhecimento dos protocolos de suporte pré-hospitalar no afogamento. **MÉTODO**: A revisão proposta é baseada em materiais adquiridos na base de dados "PubMed", contendo como descritores: "Drownings, Management, Emergency Department", que gerou 208 resultados, dentre esses, 8 artigos foram selecionados, tendo como foco: a população adulta, estudos dos últimos 5 anos e o atendimento pré-hospitalar no afogamento. **DISCUSSÃO:** O manejo pré-hospitalar do afogamento apresentou muitas vertentes e formas de ser conduzido, incluindo o resgate da vítima e a importância do registro dos dados sobre o nível de consciência do paciente e as condições ambientais, como: tempo de submersão, temperatura e profundidade da água, que influenciam na técnica do resgate. Em relação aos procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar e equipamentos indicados, nenhum dos artigos mostrou consenso sobre o método ventilatório mais apropriado para vítimas afogadas, embora exista evidência da eficácia da ventilação sem intubação. Contudo, foi consenso geral que a Ressuscitação Cardiopulmonar deve ser rapidamente iniciada, priorizando a oxigenação e a ventilação.Na literatura estudada, houveram poucos consensos em relação às técnicas que devem ser priorizadas, mesmo que todos os métodos abordados nos estudos tenham obtido respaldo científico que comprovaram sua eficácia, nenhum desses estudos demonstrou superioridade de uma técnica sobre a outra no manejo e no desfecho da vítima. Desta forma, devem haver mais estudos para avaliar essas metodologias, suas eficiências e quais devem ser preconizadas para atendimento das vítimas de afogamento, visando melhorar o prognóstico e a sobrevida dos pacientes. **CONCLUSÃO**: O afogamento é a principal causa de morte acidental em crianças entre 5 a 14 anos e a terceira causa em adultos jovens. A literatura apresenta muitas divergências nos protocolos de manejo pré-hospitalar do afogamento utilizados em todo mundo, demonstrando a importância da realização mais estudos que correlacionem as técnicas e determinem as que são mais efetivas e seguras. **Área do conhecimento**: Medicina de Emergência. **Palavras-chave**: Afogamento, Manejo, Pré-hospitalar.

ABORDAGEM DO TRABALHADOR RURAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Ana Beatriz Stella Marques Mendes - mendesanabeatriz@outlook.com.br
Lucas Pires Monteiro - lucasmedicinaucb@gmail.com
Gustavo Hideaki Nascimento Hamaoka - anabs.mendes@outlook.com
Bruno Brunelli - dr_brunobrunelli@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O processo de saúde-doença do trabalhador rural (TR) abrange todo o universo socioeconômico e cultural do meio rural. Os determinantes sociais da saúde do TR devem ser analisados em conjunto com as suas características laborais, para elaboração de uma abordagem eficaz a esse trabalhador. **METODOLOGIA**: Realizou-se uma pesquisa sistemática nos bancos de dados PubMed e Scielo, valendo-se dos descritores "trabalhador rural", "saúde rural", "saúde do trabalhador". Privilegiaram-se revisões de literatura e publicações mais recentes, que datam de 2015 a 2020. **DISCUSSÃO**: Avanços tecnológicos proporcionaram diminuição do impacto laboral na saúde funcional do TR, mas a agricultura familiar, muito presente no Brasil, não dispõe desses recursos. O padrão de morbidades que acometem o TR é um reflexo das atividades desenvolvidas por essa população, especialmente relacionadas à intensa carga de esforço físico. Os pacientes devem ser orientados e educados a respeito de posturas ergonômicas que se adequem às condições de trabalho no campo e reduzam os riscos de doenças osteomusculares. Estímulos à realização de alongamentos durante e após o período de trabalho também são importantes. No caso do TR em sistema familiar, qualquer modificação na estrutura de trabalho gera impacto direto no rendimento e, consequentemente, na produção, por isso, deve-se levar em consideração a baixa adesão desses trabalhadores às orientações de saúde. A necessidade de uma carga horária intensa para maiores remunerações laborais restringe o acesso do trabalhador à unidade de saúde, o que dificulta a adesão dessa população aos serviços de saúde. Assim, as questões sociais e culturais devem ser levadas em conta na abordagem devido à influência desses fatores no processo saúde-doença. Nota-se, ainda, a ausência de políticas públicas específicas ao TR que abordem sua integralidade, aspectos culturais e sociais. **CONCLUSÃO**: Observa-se um entendimento equivocado do TR no que diz respeito à saúde e uma forte relação cultural associada ao tema. As questões sociais e culturais devem ser levadas em conta na abordagem devido à influência desses fatores no processo saúde-doença e o acolhimento requer o entendimento da individualidade do meio em que esses trabalhadores vivem e se identificam. Nesse sentido, a ausência de políticas públicas específicas para o TR dificulta a adesão destes

às orientações de saúde. **Área do conhecimento**: Medicina de Família. **Palavras-chave:** saúde rural; trabalhador rural; atenção primária; medicina de família.

A RELAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL COM A PATOGÊNESE DA DEPRESSÃO

Amanda de Amorim Meireles - amanda_de_amorim@hotmail.com
Letícia Duarte Carvalho - leticiaduartebsb@hotmail.com
Luciane Claudino Paiva

INTRODUÇÃO: O ecossistema da microbiota intestinal tem relação com a homeostase corporal e, por isso, distúrbios nesse agrupamento de micro-organismos podem desenvolver diversas patogêneses, como fatores psíquicos. Objetiva-se, assim, estabelecer a relação entre disfunção da microbiota e depressão. **METODOLOGIA**: Revisão de literatura utilizando as bases de dados PubMed e Scielo, a partir da busca com os descritores “microbiota intestinal” e “depressão”. Cinco artigos foram utilizados para compor o presente trabalho com os critérios de publicação no máximo 5 anos e análise das questões propostas. **DISCUSSÃO:** A relação da microbiota com a depressão pode ser observada devido à comunicação bidirecional entre os sistemas nervoso central e entérico, influenciados pela comunidade simbiótica intestinal que faz a homeostasia do intestino com a sinalização hormonal. Com isso, a microbiota intestinal possui influência na cognição, no comportamento e no surgimento de doenças mentais, devido à relação interespecífica existente e, por isso, há a necessidade da manutenção dos micro-organismos intestinais, a fim de evitar problemas psíquicos, como a depressão. Com a finalidade de manter esse equilíbrio e evitar as possíveis complicações da desregulação do sistema, a ingestão de probióticos – micro-organismos vivos utilizados em produtos comerciais, em sua maioria dos gêneros Lactobacillus e Bifidobacterium – é uma ação capaz de atenuar as citocinas inflamatórias e estimular o centro cerebral, responsável por estimular o processamento da informação, a qual responde de formas autonômica, neuroendócrina e comportamental, relevantes para minimizar os sintomas depressivos. **CONCLUSÃO**: Dessa forma, pode-se concluir que existe uma relação bidirecional entre a microbiota intestinal e o sistema nervoso central, questão a qual é influente no comportamento dos indivíduos, sobretudo com a patogênese da depressão. Por isso, a flora intestinal necessita estar em homeostase e pode ser equilibrada com a ingestão de probióticos, relevantes na modulação do comportamento psiquiátrico dos enfermos. **Área do conhecimento**: Endocrinologia/Psiquiatria. **Palavras-chave**: Microbiota, depressão, probióticos.

"DISEASE" E "ILLNESS": AS DIFERENTES PERSPECTIVAS DA COVID-19

Marina de Azevedo Vilardo - ninavilardo@gmail.com
Ana Júlia Santana Dornelas - ana.dornelas@a.ucb.br
Thiago César Santana Jorqueira - tjorqueira@gmail.com
Bruno Brunelli

INTRODUÇÃO: A doença do coronavírus (COVID-19) é uma infecção respiratória aguda com disseminação global a partir de Wuhan (China). Este trabalho visa analisá-la sob as perspectivas: "disease" (sentido biológico) e "illness" (experiência individual), diferenciadas por uma visão integral do paciente. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual selecionaram-se artigos, na língua inglesa, do período de 2019 a 2020, nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo, utilizando como descritores conjuntos do Mesh e DeCS os termos: "disease", "illness" e "COVID-19". **DISCUSSÃO**: No contexto de "disease", a COVID-19 é causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2. Apesar de variável, é possível categorizá-la clinicamente em: assintomática (30%); leve/moderada (55% - tosse, febre, fadiga, mialgia, sintomas gastrointestinais e anosmia); severa (10% - dispnéia, taquipnéia, hipoxemia e infiltrado pulmonar) ou crítica (5% - insuficiência respiratória, choque séptico e disfunção de múltiplos órgãos), com maior risco entre idosos/portadores de comorbidades. A investigação clínico-epidemiológica orienta o diagnóstico - confirmado por exames laboratoriais e de imagem. Sob a visão de "illness", os aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais de cada paciente, transformam a concepção da condição em algo particular. Além da percepção individualizada dos sintomas, podem surgir reações emocionais intensas (medo, ansiedade, raiva, insônia) - com possível evolução para transtornos psiquiátricos. O impacto do isolamento social, o receio de infectar familiares e a incerteza sobre o prognóstico ainda tendem a aprofundar tais sofrimentos. Tais concepções, “illness” e “disease”, podem ser conflituosas, mas devem ser entendidas como complementares: o rigor da Medicina Baseada em Evidências adaptado e abrandado pelo Método Clínico Centrado na Pessoa. Afinal, o tratamento e cura são necessidades importantes, mas não são as únicas. **CONCLUSÃO:** A partir dessa análise bibliográfica pôde-se inferir que um cuidado profissional de qualidade que vise a COVID-19 deve correlacionar as esferas “disease” e “illness". A abordagem integral torna-se mais relevante e completa que abordagens tradicionais ao considerar o processo de adoecimento juntamente com outros aspectos multifatoriais na vida do indivíduo.
Área do conhecimento: Semiologia. **Palavras-chave**: disease, illness, COVID-19.

A DOR CRÔNICA E A RELAÇÃO COM O SOFRIMENTO PSÍQUICO: MANEJO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Letícia Araújo Ferreira - leticiaaraujol.ferreira@gmail.com
Amanda de Amorim Meireles - amanda_de_amorim@hotmail.com
Mirian Machado Braga - mimbmimb@hotmail.com
Bruno Brunelli

INTRODUÇÃO: As dores crônicas são conceituadas como persistentes, de caráter contínuo e recorrente. Assim, objetiva-se estabelecer uma relação entre a vivência dolorosa e o sofrimento psíquico, além de abordar o manejo nas Unidades Básicas de Saúde. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com buscas por artigos nacionais e internacionais nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico utilizando os descritores "dor crônica", "sofrimento psíquico" e "atenção primária". Foram selecionados 5 artigos para compor o trabalho, pois atendiam ao critério de publicação há no máximo 5 anos e disponibilidade de acesso integral ao conteúdo proposto. **DISCUSSÃO**: A dor é um fenômeno multifatorial manifestado de maneira única em cada indivíduo. É o quinto sinal vital, além de um problema de saúde pública, em vista de difícil manejo, alta prevalência e custo. Entre os principais prejuízos decorrentes da dor, há o impacto negativo na vida do paciente e de seus familiares, sendo o fator psíquico um dos mais importantes. Essa relação ocorre, pois os pacientes com distúrbios de sintomas somáticos podem ter alterações nas respostas comportamentais à dor e isso contribui para o quadro clínico. O emocional dos indivíduos é afetado frente ao sentimento de impotência em procedimentos não resolutivos ou à rejeição da dor. Sabe-se que a dor crônica na atenção primária é uma das queixas mais recorrentes e que há um grande número de encaminhamentos para a atenção secundária, devido à escassez de informações. Esse manejo é um desafio para os profissionais das UBS, visto que muitos desses pacientes relatam uma dor com ausência de dano tecidual ou causa fisiopatológica. É preciso uma anamnese e um exame físico completos, com caracterização da dor e atuação de um tratamento multidisciplinar, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). O cuidado multiprofissional e interdisciplinar é eficaz para agregar recursos e contribuir para intervenções com maior resolutividade para o usuário, além de capacitar as equipes de referência. **CONCLUSÃO**: Diante do exposto, observa-se que o manejo da dor crônica na atenção primária ainda é um desafio, visto que ele pode possuir inúmeros diagnósticos, múltiplos testes e tratamentos gerando possíveis efeitos adversos. Logo, entender e auxiliar o sofrimento advindo da dor também é complexo. O ideal é que o atendimento multidisciplinar

seja colocado em prática, possibilitando uma reabilitação psicossocial mais adequada de acordo com a realidade e vivência de cada indivíduo. **Área do conhecimento**: Atenção primária. **Palavras-chave**: Dor crônica, atenção primária, sofrimento psíquico.

OS DESAFIOS DA INSERÇÃO DA ANAMNESE ESPIRITUAL NO ÂMBITO CLÍNICO DAS ÁREAS DA SAÚDE

Bruna de Souza - bruna.souza302@gmail.com
Ingrid Reis Abrantes - ingridrabrantes@gmail.com
Elisa da Costa Malaquias - elisadcosta4@gmail.com
Claudia Mendonça Magalhães Gomes

INTRODUÇÃO: A anamnese espiritual (AE) enfrenta no meio científico a descrença quanto à ação do sobrenatural na saúde do paciente. Essa, só deverá ser feita se o paciente concordar, respeitando as suas crenças. Se aceita, a equipe de saúde fará perguntas visando entender o processo saúde-doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura científica, que tem por objetivo entender a importância da anamnese espiritual no âmbito da saúde. Foram utilizadas as plataformas Google Acadêmico e Scielo, com as palavras-chaves: "anamnese espiritual", "saúde" e "prática clínica". Para a apresentação de dados, foram utilizados 5 textos publicados entre os anos 2015 até 2020. **DISCUSSÃO:** A anamnese espiritual vem sendo cada vez mais inserida na rotina clínica dos profissionais de saúde pois o meio científico tem observado a correlação diretamente proporcional entre a espiritualidade e uma série de indicadores relacionados à melhora da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos pacientes. Mas, por ser a AE uma prática relativamente nova, ainda é alvo de preconceitos, inseguranças e dúvidas. Faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham cautela e o conhecimento das técnicas corretas para executar a AE e, principalmente, a certeza de que o paciente aceita essa conduta. Quando a AE é autorizada, pode garantir o cuidado centrado no paciente, permitindo que o profissional de saúde realize um atendimento mais completo. A AE evidencia a subjetividade do indivíduo e como ele vivencia o processo de adoecimento. Ao deixar de ater-se somente aos aspectos biológicos e na doença em si, possibilita uma relação com mais confiança, além de ampliar e melhorar as possibilidades terapêuticas e seus possíveis desfechos. **CONCLUSÃO**: Dado o exposto, o reconhecimento de que os fenômenos religiosos e espirituais afetam a vida do paciente de modo a atingi-lo biológica e mentalmente, demonstra a importância e a necessidade de maior atenção nas crenças pessoais daquele paciente. Abandonar a crença absoluta nas verdades mensuráveis e palpáveis e aceitar com profundo respeito a subjetividade de cada paciente vai produzir melhores profissionais de saúde e consequentemente irá colaborar para a saúde geral das pessoas. **Área do conhecimento:** Medicina Integrativa. **Palavras-chave**: Anamnese espiritual, Saúde, Prática clínica.

CISTOS DE MESENTÉRIO – RELATO DE CASO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO DF

Victor Nolasco Gonçalves - victornolasco1@hotmail.com
Ana Carolina Souza Sisnando de Araújo - carolsisnando@sempreceub.com
Nandhara Alencar Queiroz - nandharaqueiroz@hotmail.com
Thiago Marques Esteves Póvoa - thiago.m.e.povoa@gmail.com
Lucas Albuquerque Aquino

INTRODUÇÃO: Os cistos de mesentério são formações císticas, raras, diagnosticadas por exames de imagem. Os cistos possuem relação direta com o intestino e apresentam-se como abdome agudo inflamatório. Neste trabalho relatamos um caso de cisto mesentérico em paciente adulta e polissintomática. **DESCRIÇÃO DO CASO**: K.C.A.S., 30 anos, feminino, história prévia de gastrite, deu entrada com epigastralgia e dor em fossa ilíaca direita há duas semanas, piorando nos últimos 3 dias, associada a febre, náuseas e vômitos. Ao exame físico, regular estado geral, fácies de dor, abdome globoso, doloroso à palpação, apresentando sinais de peritonismo. Realizou tomografia computadorizada com contraste de abdome que demonstrou presença de formação multicística e multiloculada de contorno regular e limites definidos, conteúdo heterogêneo em gordura omental de mesogástrio, com aumento de linfonodos regionais e pequena quantidade de líquido livre na pelve. A paciente foi então submetida a uma laparascopia exploradora e realização de biópsia, com resultado de cistos mesentéricos com exsudato fibrinoleucocitário e áreas de microabcesso. A paciente teve alta hospitalar no terceiro dia de pós operatório. **DISCUSSÃO**: Cisto de mesentério constitui uma patologia rara de etiologia desconhecida. Assim como na paciente K. C. A. S, geralmente é diagnosticado por exames de imagem na investigação de outras doenças que cursam com queixas de dor e aumento do volume abdominal. No caso havia também queixas de náuseas e vômitos. O tratamento é cirúrgico, uma vez que há possibilidade de malignização da lesão, ruptura traumática, hemorragia e torção das estruturas adjacentes. A paciente foi submetida a laparoscopia com realização de biópsia. Esse método é preferível por possuir vantagens, como menor dor no pós operatório, menor tempo de internação e melhor resultado estético. Como resultado da biópsia, o material foi diagnosticado como dois cistos mesentéricos com exsudato fibrinoleucocitário e áreas de microabcessos e uma lesão tumoral. A paciente evoluiu bem e sem intercorrências no pós operatório. **CONCLUSÃO**: Cistos mesentéricos são lesões abdominais normalmente benignas e raras. Quando diagnosticados, devem ser ressecados, evitando assim riscos de complicações e malignização. O tratamento recomendado é a excisão cirúrgica, que pode ser realizada por laparotomia ou laparoscopia. A via laparoscópica permite

uma recuperação mais rápida do paciente e está associada a menos dor no pós-operatório. A aspiração cirúrgica do cisto não é recomendada devido ao risco de reincidência do cisto drenado. **Área do conhecimento:** Medicina. **Palavras-chave:** Cistos de mesentério, relato de caso, laparoscopia, biópsia.

SÍNDROME INFLAMATÓRIA SISTÊMICA AGUDA NA COVID-19

Júlia Guimarães Bernardes - juliaguibe17@gmail.com
Emanoelle Cristina Machado da Silva - emanoelle.machados@gmail.com
Mirella Jackeline de Andrade Rezende - rezendemirella@hotmail.com
Laila Loaiy Mohed Karajah - lailaloaiy02@gmail.com
Rafaela Araújo Machado - rafaelamacha99@hotmail.com
Mariana Graça Couto Miziara

INTRODUÇÃO: A doença de Kawasaki (DK) é representada por quadro febril inflamatório multissistêmico agudo que afeta principalmente menores de 5 anos. A COVID-19 é assintomática na maioria das crianças, mas tem sido relacionada à DK, já que tem aparecido quadro de síndrome inflamatória semelhante. **METODOLOGIA:** Realizou-se busca de artigos científicos na base de dados Pubmed, utilizando-se os descritores "Kawasaki disease", "COVID-19" e "children" para esclarecer a relação entre a doença de Kawasaki e a COVID-19. Dos 146 artigos encontrados, 8 foram selecionados. Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos 2 anos, sem restrição de idioma e disponíveis online na íntegra. **DISCUSSÃO:** A COVID-19 tem sido considerada uma doença benigna em crianças, sendo 1-5% dos casos sintomáticos. Contudo, houve relatos da ocorrência de uma síndrome inflamatória sistêmica semelhante à doença de Kawasaki (DK) na pediatria, relacionando-se à infecção por SARS-CoV-2 devido à associação temporal com o início da pandemia, além da presença de anticorpos contra tal vírus. A origem da DK não é conhecida, mas existem fatores que sugerem correlação com vírus respiratórios pela maior ocorrência no inverno e primavera, além de 9 a 42% dos pacientes apresentarem infecção respiratória viral alguns dias anteriores ao diagnóstico da DK. Além disso, acomete principalmente crianças com ascendência asiática, sugerindo predisposição genética. Apesar das duas doenças causarem síndromes inflamatórias semelhantes, compartilhando sinais e sintomas como febre prolongada, erupção cutânea, hiperemia conjuntival e marcadores inflamatórios alterados, a COVID-19 tem maior prevalência em crianças com idade média de 10 anos e ascendência africana, afro-americana e afro-caribenha. Ademais, houve resistência ao tratamento padrão para DK e algumas manifestações clínicas divergem das apresentações usuais desta vasculite, comumente apresentando dor abdominal e aumento da incidência de raras complicações da DK, como a síndrome de ativação macrofágica e a síndrome de choque da doença de Kawasaki. **CONCLUSÃO**: A relação pouco conhecida da COVID-19 pediátrica com a DK tem representado uma nova síndrome inflamatória sistêmica em crianças. Assim, são necessários estudos com

dados clínicos e epidemiológicos visando compreensão da fisiopatologia e prevalência desta síndrome, além da confirmação dos achados para proporcionar um melhor atendimento no cenário atual da pandemia. O potencial risco de complicação gera sinal de alerta e necessidade de acompanhamento multissistêmico. **Área do conhecimento**: Pediatria. **Palavras-chave:** Kawasaki disease, COVID-19, children.

CENÁRIO BRASILEIRO DAS INTERNAÇÕES POR COVID-19 ASSOCIADO A COMORBIDADES

Lívia Maria Pordeus Coura Urtiga - liviapordeuscp@gmail.com
Arthur Ribeiro Coutinho da Franca Pereira - arthurfranca8@gmail.com
Mariana Leonel Santana - s.leonelmariana@gmail.com
Lucas Pinheiro Brito - lucasp.brito@hotmail.com
Ana Clara de Fátima Marques Pimentel - acmarques87@gmail.com
João Victor Fernandes de Paiva - jvfp13@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O covid-19 traz consigo uma série de riscos para a população em geral, porém, pessoas que apresentam doenças pré-existentes como, diabetes, obesidade, hipertensão arterial, tuberculose, doença pulmonar obstrutiva crônica e problemas cardíacos aumentam o risco de agravamento do quadro. **METODOLOGIA**: Estudo epidemiológico do tipo descritivo e retrospectivo com coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do DataSUS, no período de fevereiro de 2020 a setembro de 2020, utilizando as variáveis sexo, faixa etária, internações, taxa de mortalidade e óbitos. **DISCUSSÃO**: Segundo o Ministério da Saúde, no período de fevereiro a outubro de 2020, foram registradas 418.070 internações por COVID-19 no Brasil, divididas pelas regiões Sudeste (206.677) com maiores números, seguida pelo Nordeste (92.920), Sul (43.849), Centro-Oeste (38.319) e com os menores números o Norte (36.273). Quanto ao sexo, pela ocorrência de casos, lidera o masculino (235.538) e com menor número o feminino (182.441). As faixas etárias mais acometidas são de 60 a 69 anos (85.882) e de 50 a 59 (76.605). Ocorreram no país, 142.793 óbitos, com predominância no Sudeste (66.279) e no Nordeste (38.455). Desses óbitos, 91.739 (64,2%) apresentavam pelo menos uma comorbidade ou fator de risco para a doença. Diabetes e cardiopatia foram as condições mais frequentes, sendo que a maioria dos casos que evoluíram a óbito e apresentava alguma comorbidade, possuía idade igual ou superior a 60 anos. **CONCLUSÃO**: Com base nos dados apresentados, é evidente que as regiões Sudeste e Nordeste foram as que apresentaram o maior número de internações. Percebe-se ainda que pacientes do sexo masculino e da faixa etária entre 60 e 69 anos são os mais acometidos, sendo os pacientes diabéticos e os cardiopatas os de pior prognóstico. **Área do conhecimento**: Epidemiologia.
Palavras-chave: Covid-19, Pandemia, Comorbidades.

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE MULTIFUNCIONAL DO PEPTÍDEO ANTIMICROBIANO RECOMBINANTE CN-AMP1

Valéria Carolinne Muñoz Lara - valeriacarolinnelara@gmail.com
Harry Morales Duque - hamorales30042033@gmail.com
Gabriel Cidade Feitosa - gabriel.cidade.feitosa@gmail.com
Octávio Luiz Franco - ocfranco@gmail.com

INTRODUÇÃO: O peptídeo Cn-AMP1 isolado da água da Cocus nucifera exibiu atividade antimicrobiana contra bactérias Gram positivas e negativas. Neste trabalho, buscou-se expressar heterologamente o Cn-AMP1 e testá-lo contra Stafilococcus aureus, Klebsiella pneumoniae e Escherichia coli. **METODOLOGIA**: E. coli foram transformadas utilizando três plasmídeos desenhados contendo a sequência do Cn-AMP1 individual e em sequência in tandem contendo 3 e 5 cópias para serem expressos. O Cn-AMP1 recombinante foi a posteriori purificado por cromatografia de afinidade com metal de níquel imobilizado. Após repurificar os alvos por cromatografia, a concentração inibitória mínima (CIM) foi aferida contra cepas bacterianas por microdiluição seriada. Foram feitas 3 réplicas técnicas e biológicas usando três concentrações (40, 80 e 160 µg.mL-1) dos peptídeos. Dados das bases: BVS, Scielo e PubMed, desde 2005, em inglês e português com palavras-chave: "Cn.AMP1"; "antimicrobial activity"; "cocos nucifera". Foram selecionados 18 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A expressão de três construções do Cn-AMP1 (em uma, duas e tres copias in tandem) foi observada utilizando gel de poliacrilamida e espectrometria de massa. A fim de obter a atividade prévia relatada em literatura, a cauda de histidinas desses peptídeos foi clivada. Todavia, quando o Cn-AMP1 recombinante foi testado contra S. aureus, K. pneumoniae e E. coli, o mesmo não foi efetivo no controle do crescimento bacteriano. Os peptídeos Cn-AMP1 in tandem foram avaliados contra E. coli e S. aureus. Porém, não foi observada atividade antimicrobiana nas concentrações testadas. **CONCLUSÃO:** Houve êxito na expressão em E. coli e posterior purificação dos peptídeos do Cn-AMP1 supracitados. Quando bactérias S. aureus, K. pneumoniae e E. coli foram desafiadas aos peptídeos, o crescimento bacteriano não mostrou aparente alteração. No entanto, a busca por moléculas bioinspiradas continua sendo de extrema relevância. **Área do conhecimento:** Bioquímica. **Palavras-chave**: "Cn.AMP1", "antimicrobial activity", "cocos nucifera".