

PUBLICAÇÃO OFICIAL DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA DO
HOSPITAL SANTA CRUZ E PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO
DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA E FARMÁCIA DA UNISC

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ISSN 2238-3360 | Ano IV - Volume 4 - 2014 - Suplemento

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ISSN 2238-3360 | Ano IV - Volume 4 - 2014 - Suplemento

**Editor:**

Marcelo CARNEIRO, MD, MSc
 • Universidade de Santa Cruz do Sul,
 Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

Andréia Rosane Moura VALIM, PhD
 • Universidade de Santa Cruz do Sul,
 Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

Lia Gonçalves POSSUELO, PhD
 • Universidade de Santa Cruz do Sul,
 Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Eliane Carosso KRUMMENAUER, RN
 Hospital Santa Cruz,
 Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

Editores Associados:

Claudia Maria Maio CARRILHO, MD, MSc
 • Universidade Estadual de Londrina,
 Londrina, PR, Brasil

Fábio Lopes PEDRO, MD, MSc
 • Universidade Federal de Santa Maria,
 Santa Maria, RS, Brasil

Luis Fernando WAIB, MD, MSc
 • Pontifícia Universidade Católica de Campinas,
 Campinas, SP, Brasil

Assessoria Editorial:

Janete Aparecida Alves Machado, NT

Revisão de Inglês:

Sonia Maria Strong

Secretaria

Julia Kern

Editor de Layout:

Álvaro Ivan Heming
 aih.alvaro@hotmail.com

Elaboração, veiculação e informações:

Núcleo de Epidemiologia do Hospital Santa Cruz
 Rua Fernando Abott, 174 - 2º andar
 Bairro Centro – Santa Cruz do Sul
 Rio Grande do Sul
 CEP 96810-150
 TELEFONE/FAX: 051 3713.7484 / 3713.7449
 E-MAIL: nhe_hsc@unisc.br

Veiculação: Virtual**Conselho Editorial:**

Alberto Novaes Ramos JUNIOR, PhD
 • Universidade Federal do Ceará, UFC - Fortaleza, CE- Brasil
 Alexandre Vargas SCHWARZBOLD, MD, MSc
 • Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil

• Ana CUNHA, PhD
 Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC – Santa Cruz do Sul - Brasil

• Andréia Lúcia Gonçalves da SILVA, Ft, MSc
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Andreza Francisco MARTINS, PhD
 Centro Universitário Metodista, Porto Alegre, RS, Brasil

• Daniel Gomas de Alvareng, MSc
 Universidade Vale do Rio Doce, UNIVALE – Governador Valadares, MG -Brasil

• David Jamil HADAD, MD
 Núcleo de Doenças Infecciosas da Universidade Federal do Espírito Santo
 NDI/ UFES, ES, Brasil

• Diego Rodrigues FALCI, MD, MSc
 Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

• Dulciane PAIVA, PhD
 Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC – Santa Cruz do Sul, RS - Brasil

• Flavia Julyana Piña TRENCH, MD, MSc
 Hospital Costa Ministro Cavalcanti, Foz do Iguaçu, PR, Brasil

• Gísela UNIS, MD
 Hospital Sanatório Partenon - HSP, RS, Brasil

• Guilherme Armond
 Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG - Belo Horizonte, MG - Brasil

• Heloisa Helena Karnas Hoefel, Dr
 Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre, RS - Brasil

• Karen Mattos, MSc
 Centro Universitário Franciscano, UNIFRA – Santa Maria, RS - Brasil

• Leandro Bizarro MULLER, MD, MSc
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Leo KRAETHER NETO, PhD
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Lessandra MICHELIM, MD, PhD
 Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil

• Luciana DREHMER, MSc
 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS – Porto Alegre, RS – Brasil

• Luciano DURO, MD, MSc
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Ludmila BAETHGEN, PhD
 Hospital Dom Vicente Scherer, Santa Casa de Misericórdia, Porto Alegre, RS -Brasil

• Marcos Toshiyuki TANITA, MD
 Hospital Universitário de Londrina, Londrina, PR, Brasil

• Márcia PERUGINI, PhD
 Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

• Maria Lucia Rosa Rossetti, MD
 Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS, RS, Brasil

• Marilina BERCINI, MD, MSc
 Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Porto Alegre, RS, Brasil

• Miria BURGOS, PhD
 Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC - Santa Cruz do Sul, RS- Brasil

• Nádia Mora KUPLICH, RN, MSc
 Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

• Pedro Almeida, MD
 Fundação Universidade do Rio Grande - FURG, RS, Brasil

• Rodrigo Pereira DUQUINA, PhD
 Universidade Federal de Pelotas, UFPel –Pelotas, RS- Brasil

• Suzane Beatriz Frantz KRUG, RN, PhD
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Suzanne BRADLEY, MD
 University of Chicago, Ann Arbor, Michigan, United States of America

• Tatiana KURTZ, MD, MSc
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

• Thiago NASCIMENTO, MSc
 Universidade Federal do Espírito Santo, UFES – Vitória, ES- Brasil

• Valéria SARACENI, PhD
 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

• Valeriano CORBELINI; MD, PhD
 Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS- Brasil

SUMÁRIO

- 01 **A ATUAL EPIDEMIA DA OBESIDADE**
- 02 **ANÁLISE DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E VIRAL AO USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AIDS APÓS 24 MESES DO INÍCIO DO TRATAMENTO**
- 03 **ANÁLISE DE DADOS COLETADOS DA CLÍNICA DE POLISSONOGRAFIA INSONE**
- 04 **ANÁLISE DE SINTOMAS PÓS-DIÁLISE EM PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A TRATAMENTO DIALÍTICO EM CLÍNICA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**
- 05 **ANÁLISE DO PERFIL DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NOSOCOMIAIS EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
- 06 **ANÁLISE VETORIAL DAS DERIVAÇÕES DO PLANO FRONTAL NO ENSINO DO ELETROCARDIOGRAMA**
- 07 **ARTRITE REUMATÓIDE: UMA ANÁLISE DE PACIENTES REUMATOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA**
- 08 **ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E GRAU DE LESÕES INTRAEPITELIAIS EM ANÁLISES CITOPATOLÓGICAS DA REGIÃO DA 15ª E 19ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO RS, EM 2012**
- 09 **ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E REPRESENTAÇÃO DA JUNÇÃO ESCAMO-COLUNAR EM ANÁLISES CITOPATOLÓGICAS DA REGIÃO DA 15ª E 19ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO RS, EM 2012**
- 10 **ASSOCIAÇÃO ENTRE O GRAU DE LESÕES INTRAEPITELIAIS CITOPATOLÓGICAS E AS FAIXAS ETÁRIAS DA 15ª E 19ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO RS, NO ANO DE 2012**
- 11 **AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PULMÃO ASSOCIADA AO TABAGISMO NO RIO GRANDE DO SUL**
- 12 **AVALIAÇÃO DO DESFECHO CLÍNICO EM CRIANÇAS EM USO DE VANCOMICINA NUM HOSPITAL DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL**
- 13 **COMPARAÇÃO ENTRE INCIDÊNCIAS DE CÂNCER DE BEXIGA E O NÚMERO DE TABAGISTAS EM TRÊS ESFERAS: AS CAPITAIS DO SUL DO BRASIL, O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL E O BRASIL**
- 14 **DIMORFISMO SEXUAL NO GRAU DE MIELINIZAÇÃO (RAZÃO G) DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE HUMANO**
- 15 **EFEITO DA HIPÓXIA INTERMITENTE SOBRE O CORAÇÃO DE CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A UM MODELO EXPERIMENTAL DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO**
- 16 **HANTAVIROSE É UMA ZOOSE DE DIAGNÓSTICO DIFÍCIL OU SUBDIAGNOSTICADO?**
- 17 **INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DO INDICADOR NO RIO GRANDE DO SUL E EM SANTA CRUZ DO SUL**
- 18 **INCIDÊNCIA E IMPACTOS DA PREVENÇÃO DA GRIPE A (H1N1)**
- 19 **MORTES EVITÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS EM UM MUNICÍPIO DO RS, BRASIL, 2002 A 2012: AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**
- 20 **PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ASMÁTICOS DO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL SANTA CRUZ**
- 21 **PERFIL DAS INTERNAÇÕES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL GERAL NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL (RS)**

- 22 **PERFIL DOS ÓBITOS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES EM SANTA CRUZ DO SUL – RS**
- 23 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
- 24 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À APENDICECTOMIA EM UM HOSPITAL DE ENSINO – PROJETO PILOTO**
- 25 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM CENTRO ONCOLÓGICO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**
- 26 **PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES COGNITIVAS EM IDOSOS DE AMBULATÓRIO DE GERIATRIA DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO NA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL**
- 27 **PREVALÊNCIA DE IMUNIDADE (IGG) PARA TOXOPLASMOSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DO SEGUNDO SEMESTRE**
- 28 **PREVALÊNCIA DE INTOXICAÇÃO POR BENZODIAZEPÍNICOS NOS ATENDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
- 29 **RELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E DEPRESSÃO**
- 30 **TAXAS DE MORTALIDADE INFANTIL: UM DETERMINANTE DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO**
- 31 **TRATAMENTO DE SRAG: DISPENSAÇÃO INDISCRIMINADA DO OSELTAMIVIR**
- 32 **USO DA TINTA NANQUIM NA REPRODUÇÃO DO TRAJETO ELÉTRICO CARDÍACO**
- 33 **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL POR DISSECÇÃO DE CARÓTIDA**
- 34 **DIABETES MELLITUS NEONATAL: RELATO DE CASO**
- 35 **DOENÇA DE CASTLEMAN: UM ACHADO INCIDENTAL EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA**
- 36 **DOENÇA RENAL CRÔNICA EM IDOSO: RELATO DE CASO**
- 37 **ESOFAGITE EOSINOFÍLICA EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO**
- 38 **FÍSTULA CAROTÍDEO-CAVERNOSA: RELATO DE CASO**
- 39 **FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA EM PACIENTE COM RETARDO MENTAL LEVE: DOENÇA DE FABRY**
- 40 **HEPATITE C E CRIOGLOBULINEMIA ASSOCIADO À GLOMERULONEFRITE: RELATO DE CASO**
- 41 **HISTIOCITOSE: RELATO DE CASO CLÍNICO COM ÊNFASE NOS ACHADOS TOMOGRÁFICOS**
- 42 **METEMOGLOBINEMIA EM CRIANÇAS E ASSOCIAÇÃO COM O USO DE DAPSONA**
- 43 **PERFURAÇÃO INTESTINAL CAUSADA POR HISTOPLASMOSE EM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA**
- 44 **PIORDERMA GANGRENOSO: RELATO DE CASO**
- 45 **PNEUMONIA REDONDA, UM ACHADO RADIOLÓGICO INCOMUM: RELATO DE CASO**
- 46 **RELATO DE CASO: CADASIL**
- 47 **RELATO DE CASO EXPLOÇÃO DE BEXIGA**
- 48 **RELATO DE CASO: SÍNDROME DO VENTRÍCULO ESQUERDO HIPOPLÁSICO – DIAGNÓSTICO PÓS NATAL EM HOSPITAL DE ENSINO**
- 49 **SARCOMA DE PRÓSTATA INDIFERENCIADO: RELATO DE CASO**
- 50 **SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIA-**

DO: IMPORTANTE PATOLOGIA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES EM EXTREMIDADES

51 SÍNDROME DE HIRSCHSPRUNG: UM RELATO DE CASO DE DIAGNÓSTICO TARDIO

**52 A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS INICIAN-
TES DE MEDICINA COM O MANUSEIO DE
PRONTUÁRIOS**

**53 A EXPERIÊNCIA DO USO DO PORTFÓLIO
EM PROJETOS DE EXTENSÃO DO CURSO DE
MEDICINA**

54 AÇÕES MULTIPROFISSIONAIS NA FORMA-

**ÇÃO MÉDICA: UM RELATO DO VER-SUS E DO
PET-SAÚDE**

**55 ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR AO
IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**56 FEIRA DE SAÚDE DE MONTE ALVERNE:
ATUAÇÃO DA LIGA DA PEDIATRIA NA COMU-
NIDADE**

**57 SIMPÓSIO DE EMERGÊNCIAS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

**58 UMA NOVA VISÃO SOBRE A ONCOLOGIA
CLINICA**

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ISSN 2238-3360 | Ano IV - Volume 4 - 2014 - Suplemento



EDITORIAL

VIII Semana Acadêmica do Curso de Medicina da Unisc

Iuri Pereira dos Santos¹, Lucas Cappelletti¹

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da Unisc (Universidade de Santa Cruz do Sul), membros da Comissão Científica da VIII SAM. Santa Cruz do Sul, RS.

iuripsantos@gmail.com

Nos dias 5, 6 e 7 de novembro de 2013, ocorreu a VIII Semana Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, organizada pelo Diretório Acadêmico Professor Pedro Lúcio de Souza. As atividades foram realizadas no campus sede da UNISC e na ala acadêmica do Hospital Santa Cruz, e envolveram palestras, workshops e apresentação de trabalhos científicos. As palestras abordaram temas como: educação médica, saúde mental do estudante de Medicina, trabalho médico, gripe A e pandemias, viabilidade fetal e políticas de pré-natal.

Quanto aos trabalhos científicos, a VIII SAM recebeu a inscrição de 82 trabalhos, dos quais foram aprovados 60, nas categorias trabalho original, relato de caso e relato de experiência. O melhor trabalho original e o melhor relato de caso foram apresentados oralmente no decorrer das palestras da SAM e os demais trabalhos foram expostos na forma de pôster no Centro de Convivência da UNISC. Tanto os trabalhos apresentados na forma oral, como os melhores pôsteres, receberam premiação. A comissão avaliadora dos trabalhos foi composta pelos professores: Andréia Köche, Candice Franke Krümel, Clarissa Aires Roza, Clauceane Venzke Zell, Claus Dieter Dummer, Gerson Jacob Delazeri, Jane Dagmar Pollo Renner, Lia Gonçalves Possuelo, Roselaine B. Ferreira da Silva e Silvio Balzan.

A Semana Acadêmica, além de oportunizar a discussão de importantes temas na Medicina, estimula aos acadêmicos para que participem da produção científica da Universidade, item tão importante para a formação integral do profissional médico, que deve envolver ensino, pesquisa e extensão. Desse modo, apresentamos nessa edição especial da Revista Epidemiologia e Controle de Infecção os resumos dos trabalhos científicos da VIII SAM. Boa leitura a todos!



Diretoria Executiva

Diretório Acadêmico Professor Pedro Lúcio de Souza 2012-2013

Diego Inácio Goergen (presidente)

Manoela Badinelli Vaucher (vice-presidente)

Priscila Ferreira Cortez (secretária)

Marthina Alice Gressler (2ª secretária)

Ivon da Silva Neto (tesoureiro)

Paulo Roberto Nessi Carnacini Custódio (2º tesoureiro)

Diretores

Ana Júlia Fronza

Bruna Danieli Menin

Bruno Loz da Rosa

Débora Cristina Haack Bassani

Gabriela Müller Roesner Lino

Guilherme Reimann Agne

Gustavo Faccin Herbstrith

Iuri Pereira dos Santos

Jéssica Chaves

Katchibianca Bassani Weber

Lucas Cappelletti

Marcella Pase Casasola

Nathália Cadó

Patrícia Micheli Tabile

Victório Zanella Netto

ARTIGOS ORIGINAIS

01

A ATUAL EPIDEMIA DA OBESIDADE

CAMILA MOSER¹, RAQUEL MONTAGNA TEIXEIRA¹, DÉBORA CRISTINA HAACK BASSANI¹, JÉSSICA CHAVES¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
camila_moser@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: A obesidade e o excesso de peso constituem um problema de saúde pública, sendo fatores de risco para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis e ocasionando alto custo financeiro e social. O diagnóstico precoce torna-se medida importante para redução da morbimortalidade, sendo a antropometria um dos métodos mais utilizados para a avaliação do estado nutricional. Avaliar o perfil nutricional da população analisada por meio da verificação do IMC e porcentagem de gordura corporal a fim de identificar e prevenir os fatores de riscos associados à obesidade em uma amostra intencional em feira de saúde.

Metodologia: Estudo transversal de abordagem qualitativa e quantitativa, de caráter descritivo, com a utilização da bioimpedância de mão em uma amostra intencional presente numa Feira de Saúde, no dia 15 de junho de 2013, num bairro de Santa Cruz do Sul, RS.

Resultados: De um total de 29 adultos analisados, 86,2% eram do sexo feminino e 13,8% do sexo masculino. Verificou-se sobrepeso em 27,6% entre os adultos da amostra. A obesidade, em diferentes graus, foi registrada em 20% das mulheres adultas. Já a classificação do percentual de gordura corporal em alto ou muito alto acometeu 8 (27,6%) dos indivíduos adultos, sendo 87,5% do sexo feminino. Para avaliar o IMC em crianças e adolescentes, utilizou-se como padrão os dados da OMS, que delimitam as faixas etárias entre 0 e 5 anos e 5 a 19 anos. Sendo assim, a amostra analisada foi de 8 (57,2%) indivíduos do sexo feminino e 6 (42,8%) do sexo masculino. As alterações de peso como sobrepeso e obesidade, foram constatadas em 50% dos meninos e 37,5% das meninas, todos da faixa etária de 5 a 19 anos.

Conclusões: Verificou-se um elevado índice de sobrepeso e obesidade de meninos e meninas entre 5 a 19 anos, sendo importante destacar o risco da instalação de agravos relacionados à obesidade e ao excesso de gordura corporal para essa faixa etária e seu futuro. Além disso, confirmou-se também um elevado sobrepeso e obesidade na população adulta, o que pode ser considerado um reflexo dos dados encontrados em crianças e adolescentes. Dessa forma, tendo a obesidade como uma doença multifatorial e crônica, prevenção e programas de intervenção ao nível de atenção primária, bem como a avaliação do estado nutricional utilizando as medidas antropométricas, revelam-se um mecanismo de controle eficaz desde a infância e a adolescência.

02

ANÁLISE DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E VIRAL AO USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AIDS

APÓS 24 MESES DO INÍCIO DO TRATAMENTO

WILLIAM SCHEFFER CHAVES¹, PEDRO JACKSON LIMA DOS SANTOS¹, CAMILA BÖCK SILVEIRA¹, EDUARDO CHAIDA SONDA¹, FELIPE FARIAS RICHTER¹, GABRIELA HOCHSCHEIDT MAHL¹, GEISON HAUSEN¹, GRAZIELA BOSCHETTI¹, JULIANA RIGUE DA SILVA¹, LUCIANE MATTOS PEREIRA¹, MARCELLA PASE CASASOLA¹, PAULA LUISA BACH¹, RAFAELA SCHEID¹, CRISTIANE PIMENTEL HERNANDES MACHADO^{1,2}, CANDICE FRANKE KRUMEL^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professora do Curso de Medicina (Unisc), Univeridade de Santa Cruz do Sul.
william.chavesmd@gmail.com

Justificativa e Objetivos: A AIDS pode ser a mais nova doença crônica da infância que precisa de acompanhamento médico periódico para exames e administração de medicamentos. O objetivo do trabalho é analisar a resposta imunológica e viral em crianças e adolescentes com AIDS após 24 meses de utilização de terapia antirretroviral (TARV).

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo baseado na análise dos prontuários das crianças HIV positivas atendidas no serviço referenciado de HIV/AIDS do município de Santa Cruz do Sul - RS. Foram coletados dados epidemiológicos, contagem de linfócitos CD4+ e carga viral para HIV da primeira consulta e CD4+ e carga viral 24 meses após o início do tratamento, para aqueles indivíduos com indicação de TARV. Foram excluídas do estudo crianças e adolescentes que não haviam completado 24 meses de tratamento até a data da coleta de dados.

Resultados: Ao todo, são atendidas 19 crianças e adolescentes HIV positivas, sendo que 17 (89,4%) foram incluídas no estudo. Desses, 9 (56,2%) do sexo feminino e 8 (53,3%) do sexo masculino, com média de idade de 10,5 anos (DP± 4,47 anos). Em relação à média de idade no início da TARV foi de 6,7 anos (DP± 5,1). Em relação ao CD4+, a média foi de 804,8cél/mm³ (DP±601). Cinco (29,4%) indivíduos apresentavam carga viral >100.000 cópias/ml. Após 24 meses de tratamento, a média de CD4+ aumentou para 858cél/mm³ (DP±469). Ainda, 11 (64,7%) apresentaram melhoras nos níveis séricos de CD4+, 7 (41,1%) apresentaram carga viral detectável, nenhuma criança demonstrou carga viral > 100.000 cópias/ml e 9(52,9%) apresentaram carga viral indetectável.

Conclusões: Após 24 meses de TARV, a taxa de carga viral indetectável aumentou em 77,7% da amostra, o que indica efetividade do tratamento em reduzir a carga viral. Porém, 47% das crianças ainda apresentavam carga viral detectável, indicando falha virológica, provavelmente por má adesão. Estes dados alertam para a grande dificuldade de manter a adesão ao tratamento medicamentoso nas crianças, o que evidencia a necessidade de implementação de medidas mais eficazes para conseguir a adesão do paciente e de sua família. Analisando os níveis de CD4+, 76,4% dos casos tiveram melhora na contagem sérica. Mesmo com esses parâmetros de melhora da resposta imunológica, é necessária uma avaliação clínica individual de cada criança para avaliar a real efetividade do tratamento.

03

ANÁLISE DE DADOS COLETADOS DA CLÍNICA DE POLISSONOGRRAFIA INSONE

GABRIELE BRITO¹, GABRIEL BRUXEL¹,
INGRID WENDLAND SANTANNA¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc),
Universidade de Santa Cruz do Sul

Justificativa e objetivos: A apnéia do sono é uma patologia comum na população, é um distúrbio o qual é causado pelo colapso das vias aéreas o que reduz consideravelmente o fluxo aéreo resultando em hipercapnia e hipoxemia. Essa desordem acarreta diminuição da qualidade do sono do indivíduo e, conseqüentemente, diminuição da qualidade de vida, sendo os sintomas mais prevalentes apresentados sonolência excessiva diurna, diminuição da cognição e concentração, hipertensão arterial sistêmica, e aumento da prevalência de doenças cardiovasculares e cerebrais. A polissonografia é considerada o exame padrão-ouro para o diagnóstico de apnéia obstrutiva do sono. Esse estudo visa relacionar o índice de apnéia e hipoapnéia com a escala de Epworth.

Métodos: foram selecionados 193 pacientes da clínica de polissonografia Insone localizada no Hospital Santa Cruz, em Santa Cruz do Sul. Nestes pacientes foram coletados os valores da escala de Epworth e dados dos laudos das polissonografias.

Resultados e discussão: O número total de pacientes analisados foi de 193, sendo 110 do gênero masculino e a idade média de 50,93 anos. O índice apnéia-hipoapnéia médio foi 21,8 e a mediana de 15, sendo que 43 pacientes foram classificados como índice grave, 53 índice moderado, 73 índice leve e 24 índice normal. A saturação mínima média encontrada foi de 54,4 e a mediana de 52. O número de microdespertares médio foi de 74 e a mediana de 50. A latência do sono REM média foi de 122 minutos. Quanto a escala de Epworth, a média foi de 9,6 e a mediana de 9. Nesse número de pacientes analisados percebe-se que a maioria que procura exames de polissonografia é do sexo masculino, que é o gênero que tem maior prevalência de SAO. Embora grande parte dos pacientes tenham apresentado apnéia do sono, somente uma pequena quantidade teve alteração pela escala subjetiva de sonolência de Epworth. Os motivos de tais achados provem das particularidades da população brasileira, e/ou pouca aplicabilidade desse instrumento subjetivo na avaliação da apnéia do sono.

Conclusão: Concluímos que os achados do estudo foram insatisfatórios para relacionar a escala de Epworth com pacientes que sofrem de apnéia do sono. Para tanto, novos estudos com a população nacional devem ser efetuados, a fim de discriminar um ponto de corte para isso.

04

ANÁLISE DE SINTOMAS PÓS-DIÁLISE EM PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A TRATAMENTO DIALÍTICO EM CLÍNICA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

BARBARA PAULA MAGALHÃES DE DEUS¹, EMANUELLE JOANA LUCIANO¹, GABRIEL FREIRE BRUXEL¹, RENATO BASSO ZANON¹, PÂMELA SUELEN DE MORAES¹, CAROLINA JUNQUEIRA WEIS¹, ALICE HOERBE¹, JÉSSICA ALESSIO GOTTFRIED¹, GABRIELA CAERAN¹, HOMERO NETO DE CUNHA E AGRA¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc),
Universidade de Santa Cruz do Sul.

barbara.pm@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: A doença renal crônica (DRC) é um grave e crescente problema de saúde pública no Brasil. Dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia revelam que o número estimado de pacientes em tratamento dialítico em 2012 foi de 97.586, sendo as principais etiologias de base à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabete mellitus (DM). Estudos revelam que pacientes submetidos à diálise podem apresentar diversos sintomas após início da terapia, resultando em redução de qualidade de vida. O presente trabalho objetiva analisar o perfil dos pacientes submetidos à terapia de substituição renal e principais sintomas pós-diálise para avaliação do adequado manejo de efeitos adversos e análise do impacto da terapia em sua qualidade de vida.

Metodologia: Foi realizado estudo transversal, qualitativo, desenvolvido com portadores de DRC em tratamento dialítico na clínica de hemodiálise (HD) UNI-RIM de Santa Cruz do Sul, no período de agosto de 2013, compreendendo 112 pacientes. A coleta de dados foi feita através da pesquisa em prontuários associada à aplicação de questionário de múltipla escolha. Variáveis analisadas incluíram idade, sexo, tempo em diálise, hemoglobina (Hb), KT/v, ganho de peso inter-diálise (GP), pressão arterial média (PAM) pré e pós-diálise e sintomas pós-diálise.

Resultados: Do total de pacientes, 54,4% eram homens e o restante mulheres, com idade entre 28 e 83 anos (média de 58 anos). O tempo médio em HD foi de 49 meses e, do total, 69 (61%) pacientes apresentavam como doença de base da DRC a HAS, 39 (34%) DM, 22 (19,6%) doença renal de etiologia não definida e 13,5% outras causas como lúpus, infecção urinária, litíase e tumor renal. O valor de Hb médio foi 11,02 g/dL, KT/v médio 1,46, o GP 3,4Kg e a PAM pré e pós-diálise 135mmHg/80mmHg. Entre os sintomas pós-diálise a sonolência acomete uma parcela significativa dos pacientes (38%), seguida por fadiga (24%) e cefaléia (22%). Outros sintomas citados incluem vertigem, náuseas e câimbras.

Conclusões: Foi observado que 78% dos pacientes, mesmo apresentando parâmetros compatíveis com a adequação da diálise referiram algum sintoma pós-dialítico. Estes resultados são corroborados por outros estudos semelhantes e reiteram a importância de orientar esses pacientes a seguir o plano terapêutico interdisciplinar definido, bem como instituir planos na unidade referente ao melhor manejo dos sintomas mais freqüentes pós-diálise, com vistas a melhorar a experiência terapêutica.

05

ANÁLISE DO PERFIL DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NOSOCOMIAIS EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MARCELE PAZINATTO¹, FRANCINE HENN¹, CARLA DE SIQUEIRA URRUTH¹, RAFAEL HENRIQUE HOELSCHER¹, MARCELO CARNEIRO¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Farmácia e Biologia (Unisc),
Universidade de Santa Cruz do Sul.

francinescs@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: A Infecção do Trato Urinário (ITU) é definida pela infecção das estruturas tubulares ou parenquimatosas do aparelho urinário, originada pela colonização de bactérias vinculadas pela urina ou via hematogênica. Infecções nosocomiais são aquelas adquiridas durante a internação, que não estavam presentes ou em

incubação à admissão. Pacientes em meio hospitalar estão expostos a ampla variedade de microorganismos patogênicos, principalmente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido uso de antimicrobianos potentes e a rotina de procedimentos invasivos. Nessa perspectiva, objetiva-se comparar a evolução clínica dos pacientes acometidos por ITU nosocomial em UTI e em ala clínica convencional, bem como a prevalência microbiana.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, descritivo-analítico, baseado em uroculturas positivas e prontuários de pacientes internados na UTI e na Ala Clínica de um hospital de ensino. Os dados foram coletados do arquivo de culturais da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, sendo avaliadas características da internação e patógenos mais prevalentes.

Resultados: Entre 2010 e 2011, ocorreram 65 casos de ITU nosocomial. Desses, 61% (n=40) eram mulheres. Os sujeitos internados em UTI, com menos de 50 anos, apresentaram incidência diferenciada quanto ao gênero, sendo 69,2% (n=9) pacientes masculinos, e permanecendo maior tempo internados. Nas demais avaliações desde a admissão, desenvolvimento da infecção e alta, não houve variação significativa entre os grupos. Quanto aos patógenos evidenciados por cultura, *Escherichia coli* foi o mais incidente tanto na UTI quanto na ala clínica, na sequência *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus mirabilis*.

Conclusões: As ITUs correspondem a cerca de 45% das infecções nosocomiais. Assim, epidemiologicamente prevalece à incidência em mulheres. O número elevado de ITU nos pacientes jovens da UTI se explica pelos agravos mais frequentes nessa população, como politrauma e violência, geradores de alta morbidade e dependência franca das medidas terapêuticas mais agressivas. Igualmente, em faixas etárias mais elevadas a presença de comorbidades graves e variadas, determina maior suscetibilidade a infecções e necessidade de medidas intervencionistas. A prevalência microbiana foi condizente com dados prévios, que evidenciam bactérias gram-negativas, principalmente *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*, como os maiores causadores de infecções urinárias.

06

ANÁLISE VETORIAL DAS DERIVAÇÕES DO PLANO FRONTAL NO ENSINO DO ELETROCARDIOGRAMA

ANDERSON BERNI CRISTOFARI¹, LETÍCIA LANZARIN GEHM¹, RODRIGO KERBER¹, LAYANA HECK¹, HIURI BREDOW MARQUES², MANOELA GONÇALVES DA SILVA³, DEIVIS DE CAMPOS^{1,2,3}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Curso de Ciências Biológicas, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³Curso de Odontologia, Departamento de Enfermagem e Odontologia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. anderson.cristofari@hotmail.com

Justificativa e objetivos: O eletrocardiograma (ECG) é um registro indireto da atividade elétrica do coração que é obtido por meio de eletrodos colocados em diferentes pontos da superfície do corpo. Embora esse seja, sem dúvidas, o procedimento mais utilizado para auxiliar o diagnóstico das doenças cardíacas, ele ainda continua sendo um grande desafio para os estudantes que desejam entender as bases biofísicas do ECG envolvendo as derivações, especialmente as do plano frontal. Isso se deve ao fato que apesar de existirem explicações fisiológicas de porque ocorrem padrões particulares envolvendo derivações específicas nos vários tipos de infarto, é comumente mais fácil simplesmente lembrar os padrões do que chegar a

compreensão lógica dos mecanismos fisiológicos. Neste contexto, existem inúmeras dificuldades no entendimento de alguns conceitos como, por exemplo, demonstrar didaticamente a análise vetorial do ECG no diagnóstico de algumas alterações cardíacas. Pois o desvio da faixa normal do eixo elétrico ventricular médio (vetor cardíaco) contém informações diagnósticas úteis. Dessa forma, este trabalho trata-se de uma análise bibliográfica sobre a análise vetorial obtida a partir das derivações do plano frontal do ECG.

Metodologia: Este trabalho foi construído a partir de uma pesquisa bibliográfica sobre a análise vetorial do ECG com base em dois conceitos fundamentais: *dipolos* e *vetores*. Para isso, sustentamos nossas argumentações em textos pertinentes ao entendimento vetorial do ECG que viabilizam esses conceitos. Através de bibliografia específica, selecionamos as informações de melhor compreensão para que fosse possível a construção de exercícios práticos essenciais, que exemplificassem e facilitassem a explicação do assunto.

Resultados: Foram construídos sete exercícios vetoriais com suas respectivas resoluções e explicações, abrangendo também algumas oscilações vetoriais decorrentes de algumas anormalidades cardíacas observadas nas derivações do plano frontal.

Conclusão: Com caráter exclusivamente didático, nós procuramos explicar em detalhes a interpretação vetorial do ECG usando derivações do plano frontal. Essa abordagem didática foi organizada na forma de um artigo científico; que será enviado para a Revista Brasileira de Educação Médica que indubitavelmente poderá servir de ferramenta metodológica nos cursos de formação médica.

07

ARTRITE REUMATÓIDE: UMA ANÁLISE DE PACIENTES REUMATOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA

GUILHERME REIMANN AGNE¹, RENATO BASSO ZANON¹, AMANDA DA FONTOURA SAN MARTIN¹, AMANDA QUEIROZ CASELANI¹, CAROLINA T. ESTACIA¹, THIRCY DHAMER¹ E EDUARDO LUIS POCHMANN¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. natobz@yahoo.com.br

Justificativa e Objetivos: A artrite reumatóide (AR) é uma doença inflamatória sistêmica, crônica e progressiva, que acomete preferencialmente a membrana sinovial das articulações, podendo levar à destruição óssea e cartilaginosa, deformidades irreversíveis e limitações funcionais. A prevalência da AR é estimada em 0,5%-1% da população, afetando três vezes mais mulheres do que homens e com maior incidência entre 30-50 anos. Devido à prevalência e ao grau de impacto social dos acometidos pela doença, o presente trabalho visa analisar um grupo de pacientes reumatológicos em relação à referida patologia.

Metodologia: Foi realizado um estudo retrospectivo sobre as características clínicas e epidemiológicas de pacientes com AR em acompanhamento no ambulatório de reumatologia do Hospital Santa Cruz, vinculado ao curso de medicina da UNISC. Foram analisados prontuários de pacientes com AR atendidos entre outubro e dezembro de 2012. Os dados foram coletados para posterior análise comparativa com referências atuais.

Resultados: Do total de 290 pacientes analisados, 68 (23,4%) tiveram diagnóstico de AR. Desses pacientes, apenas 9 (13,3%) eram do sexo masculino e 59 (86,7%) do sexo feminino. A idade média dos pacientes foi de 53,6 anos, variando entre 26 e 83 anos. A artrite simétrica foi constatada em todos os pacientes. A média de local articular

acometido por paciente foi de 2,47, desconsiderando a bilateralidade. As articulações mais prevalentes foram o joelho com 41 pacientes (60,2%), mão e punho 45 (66,17%), cotovelo 26 (42,6%), tornozelo 21 (30,8%), ombro 20 (29,4%), pés 10 (14,7%), cervical 6 (8,82%), coxofemoral 2 (2,9%) e lombar 1 (1,4%).

Conclusões: Em conclusão, equiparam-se à literatura os dados obtidos referentes à incidência da AR, uma vez que o acometimento foi consideravelmente maior entre as mulheres do que entre os homens. A AR também mostrou-se simétrica na totalidade dos pacientes diagnosticados, característica marcante desta patologia reumatológica. Em relação à idade média dos pacientes, foram obtidos valores semelhantes a outros estudos, reforçando o maior acometimento da AR em mulheres e entre terceira e quinta década de vida. As articulações mais acometidas pelos pacientes estudados foram as da mão e do punho, revelando o mesmo o padrão de articulações distais descrito na literatura. Entretanto, as outras regiões mais acometidas, joelho e cotovelos, contrastam com a referência, a qual elenca os pés como as mais prevalentes.

08

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E GRAU DE LESÕES INTRAEPITELIAIS EM ANÁLISES CITOPATOLÓGICAS DA REGIÃO DA 15ª E 19ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO RS, EM 2012

VICTÓRIO ZANELLA NETTO¹, LUCAS CAPPELETTI¹, PRISCILA CORTEZ¹, EDUARDO SONDA¹, DIEGO GOERGEN¹, LUCIANO DURO¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
zanellanetto@gmail.com

Justificativa e Objetivos: O acompanhamento das lesões intraepiteliais de baixo grau (LIE BG), de alto grau (LIE AG) e de alto grau micro invasiva (LIE AG MI) de colo uterino, identificadas na análise do exame citopatológico é de fundamental importância na prevenção do câncer de colo uterino. Neste trabalho, propôs-se relacionar a prevalência destas lesões e o grau de escolaridade das pacientes.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo ecológico com dados coletados a partir de informações do SISCOLO, referentes à 15ª e 19ª coordenadorias regionais de saúde do RS, do ano de 2012.

Resultados: O banco de dados continha o resultado de 29.326 lâminas, sendo 28.668 (97,82%) satisfatórias. Dentre as mulheres analfabetas 2 (0,28%) apresentavam LIE AG, enquanto as demais não apresentavam lesões. Já entre as mulheres com 1º grau de escolaridade incompleto 9 (0,21%) possuíam LIE BG, 16 (0,11%) LIE AG e 3 (0,02%) LIE AG MI. Considerando as mulheres com 1º grau completo 10 (0,30%) apresentavam LIE BG. Em relação às pacientes com 2º grau completo 24 (0,51%) possuíam LIE BG e 2 (0,04%) LIE AG. Dentre as mulheres com 3º grau completo 6 (0,94%) apresentavam LIE BG. Considerando as pacientes que não tiveram seu grau de escolaridade preenchido 12 (0,23%) possuíam LIE BG, 8 (0,15%) LIE AG e 1 (0,02%) LIE AG MI.

Conclusões: Analisando os resultados obtidos em relação à LIE BG observa-se que as pacientes com 3º grau de escolaridade completo apresentam, percentualmente, uma maior prevalência. Considerando os dados obtidos das LIE AG verifica-se uma maior prevalência percentual nas mulheres analfabetas. Já em relação à LIE AG MI, observou-se estar presente apenas em mulheres com 1º

grau incompleto e naquelas que não tiveram seu grau de escolaridade preenchido, no mesmo percentual. Este estudo reafirma a importância dos determinantes sociais das doenças, onde se viu uma relação inversa da escolaridade com o grau de lesão cervical. Vários fatores de risco podem estar associados a este resultado, como maior acesso aos exames, levando a um viés de detecção por parte das analfabetas, ou um maior desconhecimento delas das prevenções. Sugerem-se estudos com maior força de verificação de causalidade, como coortes desta população.

09

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E REPRESENTAÇÃO DA JUNÇÃO ESCAMOCOLAR EM ANÁLISES CITOPATOLÓGICAS DA REGIÃO DA 15ª E 19ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO RS, EM 2012

PRISCILA FERREIRA CORTEZ¹, VICTÓRIO ZANELLA NETTO¹, LUCAS CAPPELETTI¹, NICOLE REIS¹, DIEGO GOERGEN¹, EDUARDO SONDA¹, LUCIANO DURO¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
priscicortez@gmail.com

Justificativa e Objetivos: A representação da junção escamocolar (JEC) - presença de células endocervicais e ectocervicais - em esfregaços citopatológicos é de fundamental importância na prevenção do câncer de colo uterino, pois é na JEC que se originam a maioria das atipias celulares. Neste trabalho, propôs-se relacionar a representação da JEC e o grau de escolaridade das pacientes.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo ecológico com dados coletados a partir de informações do SISCOLO, referentes à 15ª e 19ª coordenadorias regionais de saúde do RS, do ano de 2012.

Resultados: O banco de dados continha o resultado total de 29.326 lâminas, sendo 28.668 satisfatórias e 23.326 (80,93%) apresentaram a JEC. A representação da JEC nos exames citopatológicos relacionada com a escolaridade das pacientes se apresentou da seguinte forma: analfabetas 566 (79,94%), 1º grau incompleto 11.224 (80,18%), 1º grau completo 2.772 (83,59%), 2º grau completo 3.918 (83,84%), 3º grau completo 554 (86,43%).

Conclusões: Analisando os resultados obtidos observa-se que a prevalência da representatividade da JEC, aumenta a medida que avança o grau de escolaridade entre as pacientes. Dessa forma, as pacientes com 3º grau de escolaridade completo apresentam, percentualmente, representação da JEC maior, apesar de representarem a menor parcela das lâminas analisadas. Vários fatores podem ser considerados, frente a estes resultados, entre eles a qualidade da coleta em função do nível socioeconômico destas pacientes que, estatisticamente, está associado ao grau de escolaridade. Demonstrando, assim, uma possível variação da técnica de coleta consoante às categorias, o que não seria ético.

10

ASSOCIAÇÃO ENTRE O GRAU DE LESÕES INTRAEPITELIAIS CITOPATOLÓGICAS E AS FAIXAS ETÁRIAS DA 15ª E 19ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO RS, NO ANO DE 2012

LUCAS CAPPELETTI¹, VICTÓRIO ZANELLA NETTO¹, PRIS-

CILA CORTEZ¹, NICOLE REIS¹, EDUARDO SONDA¹, DIEGO GOERGEN¹, LUCIANO DURO¹

¹Curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. lucaspasteur@gmail.com

Justificativas e objetivos: O acompanhamento das lesões intra-epiteliais de baixo grau (LIE BG), de alto grau (LIE AG) e de alto grau micro invasiva (LIE AG MI) de colo uterino, identificadas na análise do exame citopatológico é de fundamental importância na prevenção do câncer de colo uterino. Neste trabalho, propôs-se relacionar a prevalência destas lesões e a faixa etária das pacientes.

Metodologia: Realizou-se um estudo observacional descritivo do tipo ecológico com dados coletados a partir de informações do SISCOLO, referentes à 15ª e 19ª coordenadorias regionais de saúde do RS, do ano de 2012.

Resultados: O banco de dados continha o resultado de 29.326 lâminas. Dentre elas, 81 (0,27%) amostras foram de LIE BG. As faixas etárias entre: 15 a 19; 20 a 24; 25 a 29 anos, foram as mais prevalentes para este tipo de lesão, destacando-se a faixa etária entre 15 e 19 anos. Para LIE AG, foram identificadas 28 (0,09%) amostras, tendo uma distribuição homogênea nas faixas etárias entre: 20 a 24; 25 a 29; 30 a 34; 35 a 39; 40 a 44; 45 a 49; 50 a 54; 55 a 59; 60 a 64; Acima de 64 anos. Para LIE AG MI, identificou-se 4 (0,01%) amostras distribuídas nas faixas etárias entre: 55 a 59; 60 a 64; Acima de 64 anos, sendo 2 amostras provenientes da faixa etária entre 55 a 59 anos. A faixa etária que apresentou maior prevalência de lesões foi entre 20 a 24 anos, com 23 LIE BG e 1 LIE AG. Nas pacientes até 14 anos foram coletadas 139 amostras (0,47%) havendo nenhuma lesão.

Conclusão: Analisando os resultados obtidos em relações à LIE BG, observa-se que as pacientes da faixa etária entre 15 a 19 anos apresentam, percentualmente, uma maior prevalência. Considerando os dados obtidos das LIE AG verifica-se uma maior prevalência percentual nas pacientes da faixa etária entre 35 a 39 anos. Em relação à LIE AG MI, verifica-se uma maior prevalência percentual nas pacientes da faixa etária entre 55 a 59 anos.

11

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PULMÃO ASSOCIADA AO TABAGISMO NO RIO GRANDE DO SUL

PEDRO HENRIQUE RELA PILATI¹, RODRIGO CANTARELLI POUHEY¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES²

¹Curso Medicina, Departamento Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. rodrigocpouey@gmail.com

Justificativa e Objetivos: O câncer de pulmão representa aproximadamente 13% de todos os cânceres, e possui como principal fator de risco o tabagismo, então este estudo busca avaliar a incidência de câncer de pulmão no Rio Grande do Sul (RS) em 2012, fazendo uma associação desse valor com os valores de referência para consumo de tabaco no estado e também comparando os valores de 2007, 2010 e 2012.

Metodologia: Foi feito um estudo quantitativo retrospectivo observacional, com obtenção de dados pelo DATASUS, Atlas de mortalidade por câncer do INCA, VIGITEL, fazendo uma comparação dos dados relativos à incidência de câncer de pulmão e número de tabagistas no RS.

Resultados: Pelo análise das informações obtidas pode-se ver que o RS é o estado com maior número de Tabagistas diários, e

consequentemente apresenta a maior incidência de câncer de pulmão no Brasil. E mesmo que a taxa de tabagismo esteja sendo reduzida, paradoxalmente as taxas de incidência do câncer de pulmão ainda encontram-se em ascensão.

Conclusões: Com o presente estudo foi possível verificar a grande relação entre o tabagismo e o Câncer de Pulmão, e que o RS apresenta em ambos as maiores taxas nacionais, a liberação de tabagismo em locais fechados até poucos anos atrás também aumentou a incidência de fumantes passivos, elevando a taxa de Câncer de pulmão mesmo em não fumantes. Também se encontrou que a queima de madeira e carvão libera substância carcinogênicas, e que esta é uma pratica comum no RS. Como o tabagismo tem um efeito cumulativo no corpo, demonstra que mesmo que esteja diminuindo o número de fumantes, as taxas de Câncer de pulmão ainda necessitarão de um tempo maior para reduzirem.

12

AVALIAÇÃO DO DESFECHO CLÍNICO EM CRIANÇAS EM USO DE VANCOMICINA NUM HOSPITAL DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL

MONICA BASSO ZANOTTO¹, JANINE DE MELO RAUBER², PATRÍCIA RAQUEL WAPPLER³, ELIANE CARLOSSO KRUMMENAUER⁴, JANETE APARECIDA ALVES MACHADO⁴, MARCELO CARNEIRO^{4,5}, ANDRÉIA DE ROSANE DE MOURA VALIM⁵

¹Acadêmico de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ³Acadêmica de Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ⁴Comissão de Controle de Infecção Hospitalar- Hospital Santa Cruz; ⁵Docente do Departamento Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. bzmoni@gmail.com

Justificativa e Objetivos: A vancomicina é um antibiótico glicopeptídeo muito efetivo em infecções graves por bactérias gram positivas. Esse antibiótico age inibindo a síntese da parede celular bacteriana impedindo o acoplamento dos polímeros de peptidoglicano. Estudos demonstram que a vancomicina requer monitorização durante seu uso, uma vez que pode causar nefro e ototoxicidade. Além disso, o antibiótico necessita atingir níveis mínimos séricos adequados (10-20 µg/mL) para alcançar efetividade terapêutica. O objetivo deste trabalho foi avaliar a concentração sérica de vancomicina em crianças e recém-nascidos e relacionar os níveis do antibiótico com o desfecho clínico do paciente durante o tratamento.

Metodologia: Foi realizada a monitorização do uso da vancomicina durante 12 meses em pacientes internados em um hospital da região central do Rio Grande do Sul. Neste estudo, foram incluídos 27 pacientes, entre recém-nascidos e crianças. Análise dos prontuários também foi realizada, a fim de identificar o desfecho clínico dos usuários de vancomicina.

Resultados: Foram avaliadas as dosagens de vancomicina sérica de 21 recém-nascidos e de 6 crianças, totalizando 48 dosagens, obtendo-se uma média de 1,77 dosagens por paciente. Apenas 20,8% dos pacientes atingiram os níveis séricos ideais do antibiótico (10-20 µg/mL), enquanto que 54,2% alcançaram níveis baixos. Dos 27 pacientes tratados, 16 tiveram confirmação cultural de infecção, sendo que destes, apenas 9 tiveram infecções ocasionadas por bactérias gram positivas. Durante o tratamento (média de 23,17 dias) 55,2%

(n=16) dos pacientes apresentaram piora clínica, 16,7% foram a óbito e 34,5% realizaram troca de antibiótico. A média sérica de vancomicina foi menor nos pacientes que apresentaram piora clínica, embora a diferença não seja significativa (9,95 vs. 16,82 ug/mL, p=0,156).

Conclusões: Considerando que poucos tratamentos com vancomicina (33,3%, n=9) foram realizados com confirmação de infecção por bactérias gram positivas, não foi possível perceber a real influência da concentração sérica nos desfechos clínicos. Concluímos, então, que os níveis séricos do antibiótico devem continuar sendo monitorados a fim de obtermos maiores informações para avaliação do seu efeito. Por fim, este tipo de acompanhamento torna-se importante uma vez que a maioria dos pacientes, independente de sexo e de idade, não atingiu valores séricos adequados de vancomicina.

13

COMPARAÇÃO ENTRE INCIDÊNCIAS DE CÂNCER DE BEXIGA E O NÚMERO DE TABAGISTAS EM TRÊS ESFERAS: AS CAPITAIS DO SUL DO BRASIL, O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL E O BRASIL

ALICE HOERBE¹, BYANCA FORESTI¹, ANGÉLICA ADAM BARTH¹, CAMILA BÖCK SILVEIRA¹, CAMILA DOS SANTOS AMARAL¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES²

¹Acadêmicas do curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professor do Curso de Medicina, Departamento de Biologia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. byancaforesti@gmail.com

Justificativa e Objetivos: Estabelecer comparações entre as populações das capitais da região Sul do Brasil, assim como a do estado do Rio Grande do Sul e a nacional, identificando a incidência de câncer de bexiga e sua relação com o número de tabagistas nestas três esferas – capital, estado e país. A importância do trabalho é averiguar a relação do tabagismo com o câncer de bexiga, e assim alertar a população quanto aos riscos que o fumo traz à saúde.

Metodologia: O artigo constitui-se de um estudo ecológico entre as populações das capitais da região Sul do Brasil, do estado do Rio de Grande do Sul (RS) e a nacional no período de 2006 a 2008. Os dados utilizados para essa pesquisa foram retirados de fontes do INCA (Instituto Nacional de Controle do Câncer) e do DATASUS, além da consulta de artigos nas línguas portuguesa e inglesa publicados entre 2000 e 2012 e disponíveis nas bases de dados SciELO, UpToDate e PubMed.

Resultados: Porto Alegre e o RS mostraram-se os com maior índice de tabagismo e de câncer de bexiga, ficando à frente, até mesmo dos índices do país. Em relação ao gênero, os homens destacaram-se com maiores taxas de tabagismo e câncer de bexiga em relação às mulheres. O hábito de fumar esteve presente em 66% dos homens e 30% das mulheres portadoras da neoplasia.

Conclusões: Diante das informações expostas, pode-se notar a estreita relação entre o tabagismo e o câncer de bexiga, principalmente em regiões com maior produção de fumo, como no caso estudado, o Rio Grande do Sul. Tal relação pode ser estendida para a comparação dos gêneros, sendo o sexo masculino um fator de risco para a neoplasia, assim como é o que mais faz uso do tabaco. Percebe-se que com o passar dos anos, apesar da diminuição do número geral de tabagismo, ocorreu um aumento significativo na incidência de casos de câncer de bexiga diagnosticado em todas as capitais do sul do Brasil. Isso se deve principalmente ao aumento dos níveis de uma toxina específica para o câncer de bexiga (beta-naftilamina) na composição do cigarro. Com isso, comprova-se estatisticamente o que a literatura mundial já

apresentava, de que o tabagismo é um importante fator de risco para câncer de bexiga, principalmente entre os homens.

14

DIMORFISMO SEXUAL NO GRAU DE MIELINIZAÇÃO (RAZÃO G) DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE HUMANO

LAYANA HECK¹, GERALDO PEREIRA JOTZ^{2,3,4}, LÉDER LEAL XAVIER⁵, DEIVIS DE CAMPOS¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Programa de Pós-Graduação em Neurociências, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ³Departamento de Ciências Morfológicas, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ⁴Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; ⁵Laboratório de Biologia Celular e Tecidual, Departamento de Ciências Morfofisiológicas, Faculdade de Biociências, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. laya_heck@hotmail.com

Justificativa e objetivos: O grau de mielinização (razão G) é calculado dividindo o diâmetro do axônio pelo diâmetro da fibra mielinizada. Esse parâmetro é útil para a avaliação da relação entre a velocidade de condução nervosa e a morfologia das fibras nervosas durante o processo de regeneração. Desse modo, inúmeros estudos na área da microcirurgia (técnicas de anastomose) têm usado a razão G como um importante parâmetro para a avaliação do grau de mielinização das fibras nervosas que estão em processo de regeneração. Nesse contexto, a causa mais frequente de paralisia de prega vocal é a lesão do nervo laríngео recorrente (NLR), que também pode ser reinervado usando técnicas de anastomose. No entanto, há poucas informações sobre a razão G do NLR humano, especialmente entre homens e mulheres. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a razão G do NLR de homens e mulheres.

Metodologia: O NLR foi estudado bilateralmente em amostras humanas, obtidas a partir de necropsias de sete homens e sete mulheres, com idade média de 70 anos para homens e 75 para mulheres. Os segmentos do NLR usados em nossa análise foram obtidas 1cm abaixo da articulação cricótireóidea. Os nervos foram analisados usando histologia (cortes semi-finos/1µm) e os parâmetros morfométricos foram medidos utilizando o software Image Pro-Plus 6.0.

Resultados: A comparação das medidas morfométricas do NLR entre homens e mulheres mostrou que quando comparado com o NLR das mulheres, os parâmetros do NLR dos homens são significativamente maiores, como mostrado pelo diâmetro axonal (19,0%) (P = 0,0001), diâmetro das fibras mielinizadas (7,1%) (P = 0,0497) e pela razão G (12,5%) (P = 0,0005).

Conclusões: Uma razão G menor nas fibras nervosas do NLR das mulheres indica um maior grau de mielinização de suas fibras. Esse padrão demonstra que embora as fibras do NLR das mulheres tenham um diâmetro axonal menor, elas exibem uma maior quantidade de mielina quando comparadas com as fibras do NLR masculino. Desse modo, mesmo com níveis semelhantes de função entre o NLR masculino e feminino; estes achados morfológicos provavelmente estão relacionados com diferenças fisiológicas entre a voz de homens e mulheres. Além disso, nossos resultados fornecem valores de referência para futuros estudos que visem o entendimento mais detalhado acerca do padrão funcional e morfológico do NLR humano.

15

EFEITO DA HIPÓXIA INTERMITENTE SOBRE O CORAÇÃO DE CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A UM MODELO EXPERIMENTAL DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

VICTÓRIA SCHNEIDER^{1,2}, AUGUSTO HINTERHOLZ^{1,2}, KELI MARTINAZZO^{1,2}, MANOELA PERSCH^{1,2}, DENNIS BARONI CRUZ³

¹Acadêmicos do curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Monitores da Disciplina de Patologia, curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³Docente do curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; vickcschneider@gmail.com

Justificativa e Objetivos: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é uma doença extremamente prevalente, caracterizada por interrupções da respiração durante o sono. Estas são causadas por obstruções das vias aéreas superiores, ocasionando a hipóxia intermitente (HI). Múltiplas são as evidências na literatura que apontam o impacto da AOS sobre a fisiologia e a morfologia dos mais diversos tecidos. Algumas das consequências sobre o sistema cardiovascular, um dos mais gravemente afetados, são: hipertensão, aterosclerose, hipertrofia cardíaca, arritmias e insuficiência cardíaca. Desta forma, justifica-se a investigação do efeito da HI sobre a histologia cardíaca.

Metodologia: Camundongos CA1 (n = 12) foram expostos a 21 dias de HI, alternando 30 segundos de hipóxia (nadir de FiO₂ de 7%) e 30 segundos de normóxia. Durante 8 horas/dia, os animais sofreram 480 ciclos de hipóxia/reoxigenação. O mesmo número de animais (n = 12) foi utilizado como grupo controle, sendo submetido à simulação de HI (simHI). Ao término da exposição, todos os animais foram anestesiados profundamente e sacrificados. Avaliou-se histologicamente o coração de ambos os grupos quanto à presença de apoptose de miócitos, de infiltrado celular inflamatório, de focos de fibrose, além de se aferir a espessura das câmaras cardíacas.

Resultados: A espessura das câmaras cardíacas observadas em ambos os grupos foram similares (P=0,70). O infiltrado celular inflamatório apesar de ser maior no grupo HI, não apresentou valor estatístico significativo (P=0,19). Os demais parâmetros analisados apresentaram aumento relevante do ponto de vista estatístico no grupo HI: apoptose de miócitos (P=0,015) e focos de fibrose (P=0,012).

Conclusões: Estes resultados sugerem que a exposição à HI, simulando a AOS, induz a apoptose de cardiomiócitos e estimula indiretamente a proliferação fibroblástica cardíacos. Além disso, a AOS parece exercer estímulo sobre o processo inflamatório intracardíaco, fato esse já comprovado sobre outros tecidos. Tais achados podem explicar parcialmente o impacto exercido pela AOS sobre o sistema cardiovascular.

16

HANTAVIROSE É UMA ZOONOSE DE DIAGNÓSTICO DIFÍCIL OU SUBDIAGNOSTICADO?

JÉSSICA CHAVES¹, PATRÍCIA MICHELI TABILE¹, DÉBORA CRISTINA HAACK BASSANI¹, MARCELO CARNEIRO^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Hospital Santa Cruz. jessykasacht@yahoo.com.br

Justificativa e Objetivos: A hantavirose é uma doença mundial que, muitas vezes, é subdiagnosticada, devido à sua rápida progressão e evolução desfavorável. Ela é causada por um arbovírus da família Bunyaviridae, gênero Hantavirus. O diagnóstico diferencial com outras patologias, como dengue, leptospirose, influenza, parainfluenza, febre amarela e pneumonia, é necessário para uma conduta clínica adequada, bem como para o controle ambiental. O objetivo desse estudo é descrever o perfil do paciente com hantavirose, a fim de proporcionar o aprimoramento do diagnóstico e do manejo da doença.

Metodologia: Estudo de casos de hantavirose de 2009, 2011, 2012 e 2013 que necessitaram de internação hospitalar em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul (RS).

Resultados: De um total de 67 casos suspeitos de hantavirose, 6 foram confirmados (9,0%) sendo a ocorrência de dois por ano. A maioria dos casos confirmados era do sexo masculino (83,3%). Não houve uma faixa etária predominante. A procedência de 83,3% dos casos confirmados era da cidade de Santa Cruz do Sul, sendo todos da zona rural. Em 83,3% dos pacientes observou-se febre e plaquetopenia. A presença de dispneia foi de 50%. A insuficiência respiratória foi de 33,3%. Em 16,7% dos casos ocorreram petéquias, tosse seca e mialgia generalizada. Em 33,3% foi utilizado suporte respiratório por ventilação não invasiva e drogas cardiotônicas vasoativas. Todos os casos necessitaram de tratamento em unidade intensiva. O índice de letalidade dos casos de hantavirose foi de 33,3%.

Conclusões: Observou-se que os pacientes diagnosticados com hantavirose foram predominantemente homens, provenientes da zona rural, de acordo com a literatura mundial. Em decorrência de ser uma doença de manifestações clínicas inespecíficas uma padronização de solicitação de sorologia para casos suspeitos torna-se necessária. A vigilância epidemiológica, a história e investigação clínica, bem como o manejo ambiental são fundamentais para detectar precocemente os casos de hantavirose, a fim de realizar o controle ambiental e reduzir a incidência.

17

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DO INDICADOR NO RIO GRANDE DO SUL E EM SANTA CRUZ DO SUL

MARIA LUIZA SFACIN KRUMMENAUER¹, KELI MARTINAZZO¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES²

¹Acadêmicas do Curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²édica de Família e Comunidade, Professora do Curso de Medicina (Unisc) Universidade de Santa Cruz do Sul. mlskrummenauer@gmail.com

Justificativa e Objetivos: Caracterizada com doença infecto-contagiosa, a sífilis congênita atingiu 2.495 recém-nascidos no Brasil no ano de 2012, segundo dado disponível no Datasus. É uma doença de fácil diagnóstico e prevenção causada pelo *Treponema pallidum*, cuja via de transmissão ao concepto é transplacentária ou lesões primárias maternas na hora do parto. Segundo a Portaria nº 542/1986, a sífilis congênita passou a ser uma doença de notificação compulsória a partir de 1986. A investigação se dá em nível de atenção primária, sendo sua incidência um dos indicadores da qualidade da assistência pré-natal ofertada as gestantes. Busca-se, com este trabalho, comparar a incidência de sífilis congênita no estado do Rio Grande do Sul e no município de Santa Cruz do Sul, entre os anos de 2008 a 2012 em relação as consultas realizadas no pré-natal.

Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo, transversal e observacional, tendo como base os dados disponíveis na página do DATASUS nos anos de 2008 a 2012. Selecionaram-se itens do Pacto

pela Saúde, como a incidência de sífilis congênita nacional, estadual e municipal e a porcentagem de gestantes com mais de sete consultas de acompanhamento pré-natal no município.

Resultados: Os novos casos de sífilis congênita encontrados no estado do Rio Grande do Sul aumentaram entre os anos de 2008, apresentando 361 casos, e 2011, com 621 casos, sendo notificados 177 casos no ano de 2012. O município de Santa Cruz do Sul apresentou um caso em 2008, quatro casos em 2009, cinco casos em 2010 e quatro casos em 2011 e 2012. A porcentagem de gestantes que realizaram mais de 7 consultas de pré-natal no município estudado no ano de 2008 foi 83,69%; em 2009, 83,76%; em 2010, 83,14%; e em 2011, 78,44%.

Conclusão: A queda acentuada dos casos em 2012, no Rio Grande do Sul, pode estar associada à melhoria da cobertura pré-natal ou subnotificação da doença. Já o aumento na taxa de sífilis congênita em Santa Cruz do Sul pode estar relacionado a um melhor rastreamento da doença na ocasião do nascimento, um aumento na notificação de novos casos, falha no rastreamento pré-natal das gestantes infectadas ou falha no tratamento das gestantes e parceiros diagnosticados com sífilis. Conclui-se que a sífilis congênita é um problema de saúde pública e que sua taxa de incidência expressa a qualidade do serviço pré-natal da região em questão.

18

INCIDÊNCIA E IMPACTOS DA PREVENÇÃO DA GRIPE A (H1N1)

RODRIGO CANTARELLI POUEY¹, ALEXANDRA RECH VIEIRA¹, MANOELA BADINELI VAUCHER¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
rodrigopouey@gmail.com

Justificativa e Objetivos: O artigo tem por objetivo a análise dos dados de incidência de H1N1 de 2009 a 2012 comparativamente do Rio Grande do Sul e do Brasil após a intervenção com a vacinação e outros cuidados comportamentais. O presente estudo elucida não só a incidência dos casos de Gripe A (H1N1) comparativamente do Brasil e do Rio Grande do Sul, como também os resultados da prevenção sobre a população.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e observacional desenvolvido mediante avaliação dos dados dos Boletins Epidemiológicos do estado do Rio Grande do Sul e de todo país do período de 2009 a 2012 publicados nos seus portais de saúde. Avaliou-se a eficácia dos métodos preventivos tanto vacinais quanto comportamentais, observando a taxa de incidência de Gripe A nesse período.

Resultados: Pelos dados analisados dos Boletins Epidemiológicos do Brasil e Rio Grande do Sul de 2009 a 2012, observa-se uma pandemia desencadeada pelo vírus da gripe A no ano de 2009, assim como um aumento na incidência de infecções e óbitos pelo H1N1 tanto no Rio Grande do Sul quanto em nível nacional, no mesmo ano. Após esse surto, nos anos seguintes, houve uma diminuição de casos. Entretanto, no ano de 2012, houve aumento da incidência do vírus da gripe A quando comparado aos anos de 2010 e 2011. A região Sul é a região que mais apresentou casos de pessoas infectadas quando comparada a outras regiões brasileiras. Porém dentre os estados que compõe a região Sul, o RS é o que tem menores taxas tanto de infecções quanto de óbitos.

Conclusões: Pelos dados analisados foi possível concluir que

em 2009 ocorreu a primeira pandemia de gripe A devido à circulação do vírus H1N1, juntamente com o fato de não existir medidas preventivas contra o patógeno. Nos anos seguintes, houve um decréscimo nas taxas de óbito e infecção devido ao fato de surgirem medidas preventivas contra o vírus, como a vacina. Já no ano de 2012, houve um aumento dessas taxas devido a mutações sofridas pelo vírus, e assim, mesmo com a realização da vacina, os indivíduos ainda se encontravam suscetíveis ao patógeno. No RS, devido ao clima frio, faz com que as taxas sejam maiores quando comparadas a outros estados brasileiros. Evidencia-se a importância da vacinação para a população mesmo que esta não faça parte do grupo de risco, além de incentivar as outras medidas preventivas para que a gripe A não venha gerar outra pandemia.

19

MORTES EVITÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS EM UM MUNICÍPIO DO RS, BRASIL, 2002 A 2012: AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

RAMONA PAULA FERNANDES¹, FRANCINE KORB¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES²

¹Acadêmicas do Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Médica de Família e Comunidade, Docente do Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
ramonapfernandes@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: O conceito de morte evitável foi como aquelas mortes que poderiam ter sido evitadas (em sua totalidade ou em parte) pela presença de serviços de saúde efetivos propondo uma lista com cerca de 90 causas. Inerente a essa e outras definições que se seguiram, está o fato de que determinados óbitos não devam ocorrer, por ser possível a prevenção e/ou o tratamento do evento ou da condição que o determina. Os indicadores de eventos evitáveis ou indicadores de evitabilidade podem ser considerados “eventos sentinelas”, uma vez que sinalizam a possibilidade de que algum elo em uma adequada e hipotética cadeia da atenção integral à saúde não está funcionando bem, indicando que a qualidade da atenção deva ser melhorada. O presente artigo objetiva analisar a tendência de causas de mortes evitáveis infantis, na cidade de Santa Cruz do Sul, com o objetivo de identificar mudanças que indiquem a adequação de uma hipótese de impacto do SUS. Além disso, pretende discutir a utilidade da lista de mortes evitáveis por intervenções do SUS para análises dessa natureza.

Metodologia: Este estudo retrospectivo caracteriza o perfil epidemiológico da mortalidade infantil no município de Santa Cruz do Sul-RS do ano de 2002 a 2012, e avalia seu grau de evitabilidade, utilizando a Lista de Causas de Morte Evitáveis por Intervenções no Âmbito do Sistema Único de Saúde do Brasil.

Resultados: Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) revelaram que a mortalidade por causas reduzíveis por adequada atenção ao parto aumentou em 22%; adequada atenção ao recém-nascido apresentou uma queda de 21%; e por adequada atenção à gestação cresceu 3%.

Conclusões: Concluiu-se que os serviços de saúde não contribuíram para a redução da mortalidade infantil. O declínio das causas mal definidas de morte indica ampliação do acesso aos serviços de saúde. O aumento do acesso e atenção ao parto e aos cuidados com recém-nascidos contribuíram para a redução de óbitos infantis. O aumento da mortalidade por adequada atenção à gestação revela a necessidade de aprimoramento da atenção pré-natal.

Referências: MALTA, D. C. et al. Mortes evitáveis em menores de um ano, Brasil, 1997 a 2006: contribuições para a avaliação de desempenho do Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 481-491, mar. 2010.

20

PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ASMÁTICOS DO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL SANTA CRUZ

RAQUEL DE MAMANN VARGAS¹, KATCHIBIANCA WEBER¹, FERNANDA ALMEIDA¹, HÉLIO SIMÃO²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente em pediatria (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; katchibiancaweber@mx2.unisc.br

Justificativa e Objetivos: A asma é uma doença inflamatória pulmonar crônica, na qual ocorrem mecanismos como a hiperresponsividade das vias aéreas e a limitação variável do fluxo aéreo. Trata-se da doença crônica mais comum na infância cuja prevalência vem mostrando significativo aumento no Brasil e no mundo. Este trabalho tem como objetivo descrever o perfil clínico epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório acadêmico de pediatria do Hospital Santa Cruz (HSC).

Metodologia: O estudo foi realizado com pacientes diagnosticados com asma, dos 5 aos 12 anos de idade, de abril a dezembro de 2011, que foram atendidos no ambulatório de pneumopediatria do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) em 2010 e no Centro de Atenção Materno-Infantil de Santa Cruz do Sul em 2011. Foram aplicados questionários a 22 pacientes, realizado teste cutâneo de leitura imediata (prick test) e pico de fluxo expiratório (peak flow) em 19 pacientes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HSC e da UNISC. Os pacientes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: Dos 22 pacientes entrevistados, a média de idade foi de 7,72 anos. Quanto ao nível de controle da asma, 23,8% foram classificados como asma controlada, 66,6% asmáticos parcialmente controlados e em 9,52% a asma era não controlada. Em relação à gravidade da rinite alérgica, 50% possuíam rinite intermitente leve, 12,5% rinite intermitente moderada/grave, 6,25% rinite persistente leve e 31,25% rinite persistente/grave. Outro dado encontrado no estudo foi a associação de alergopatias. Entre os entrevistados, 18 (81,81%) pacientes apresentavam asma e rinite alérgica. Dois deles (9,09%) tinham somente asma e o restante (9,09%) apresentavam asma, rinite alérgica e dermatite atópica. Desse modo, maior parte dos pacientes apresentava asma parcialmente controlada ou não controlada, e em mais de 80% a rinite foi a alergopatia associada mais comum. Não ficou evidenciada a teoria da marcha atópica na população estudada. O percentual de sensibilização a pólenes foi de 57,89% demonstrando uma alta prevalência regional, comparada com dados de outras regiões fora do nosso estado.

Conclusões: Este estudo permite caracterizar clínica e epidemiologicamente os pacientes asmáticos, bem como as sensibilizações mais prevalentes nesta micro-região a fim de atuar profilaticamente, diminuindo morbidade e aumentando o grau de controle da asma.

21

PERFIL DAS INTERNAÇÕES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE

UM HOSPITAL GERAL NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL (RS)

BÁRBARA MAGALHÃES DE DEUS¹, GABRIELE BRITO¹, ANDRESSA MACIEL¹, DÓRIS LAZAROTO¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. barbara.pmd@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é um setor hospitalar que concentra uma equipe especialmente treinada e sofisticados equipamentos e recursos, para atender crianças com eminente risco de vida, necessitando de um suporte terapêutico avançado. Conhecer as características da população internada em uma UTIP assim como as condições clínicas e as circunstâncias em que as mortes ocorrem, permite prever recursos, organizar processos e treinar pessoas para melhorar os cuidados dispensados àqueles que são encaminhados a estas unidades, evitando mortes preveníveis. O presente trabalho tem por objetivo analisar o perfil das internações na UTIP de um hospital geral, no interior do RS.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal, retrospectivo desenvolvido no período de junho de 2011 a julho de 2012 na UTIP do Hospital Santa Cruz, através da pesquisa em prontuários médicos. Participaram do estudo todos os pacientes que deram entrada na unidade, sendo excluídos apenas aqueles que apresentavam prontuários incompletos. Os dados analisados foram: sexo, idade, tempo de internação, causa, período de maior fluxo, prematuridade e mortalidade.

Resultados: Foram internados 211 pacientes. Destes, 8 foram excluídos da amostra. Dos 203, 79(38,91%) eram meninas e 125 (61,57%) meninos. Destes, 3 apresentaram mais de uma internação no período. Mais de 50 % dos pacientes internados apresentavam entre 1 e 10 dias de vida, sendo a média de idade de 265 dias e o tempo médio de internação de 15 dias. Do total 20% eram recém-nascidos e destes 23% prematuros. Dentre as causas: 120 (59,11%) internaram por patologias pulmonares, 24(11, 82%) por sepse, 18(8,86%) por complicações neurológicas, 18(8,86%) por doenças cardíacas, 3(1,47%) por trauma, 4(1,97%) pós-operários, 15(7,38%) por causas isoladas. Os meses com menor e maior fluxo foram respectivamente novembro e junho e houve 27 óbitos.

Conclusões: Os dados indicam uma prevalência de meninos, recém-nascidos, internados em média por mais de 10 dias, principalmente por doenças cardio-respiratórias, em sua maioria relacionadas ao período neonatal. O maior número de internações ocorre nos meses de inverno e a mortalidade é baixa, dados compatíveis com estudos semelhantes em outras populações. O estudo reitera a importância do constante aperfeiçoamento de recursos e serviços especialmente voltados à neonatologia, tendo em vista a predominância desta demanda no setor.

22

PERFIL DOS ÓBITOS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES EM SANTA CRUZ DO SUL – RS

IURI PEREIRA DOS SANTOS¹, GUILHERME AGNE¹, BRUNO LOZ¹, BYANCA FORESTI¹, DIOGO TASCA¹, GIOVANNI RECH¹, FERNANDA SCHUH MARTINS¹, LUANA FERRARI¹, MÁRCIO LUÍS P. DA SILVA¹, SABRINY REZER BERTÃO¹, ANTÔNIO MANOEL DE BORBA JUNIOR¹

¹Liga da Neurologia, Curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; guiagne@gmail.com

Justificativa e Objetivos: As doenças cerebrovasculares (DCV), segunda causa de morte no mundo, são caracterizadas por transtornos vasculares em qualquer área encefálica, que ocorrem de forma transitória ou permanente, por isquemia (85% casos) ou por hemorragia (15% casos). No Brasil, as DCV são a causa mais frequente de óbito na população adulta (10% dos óbitos) e consiste na causa de 10% das internações em hospitais públicos. Assim, levando em consideração a dimensão do problema, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil dos óbitos por DCV na população de Santa Cruz do Sul (SCS).

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, na base de dados do DATASUS, de análise dos dados sobre doenças cerebrovasculares em Santa Cruz do Sul no período de 2002 a 2011. O perfil dos óbitos foi determinado analisando os seguintes dados: total de óbitos, óbitos por sexo, óbitos por faixa etária e óbitos por raça, além da realização do cálculo da mortalidade específica.

Resultados: No período de 2002 a 2011, foram registrados 8.180 óbitos em SCS (média de 818 óbitos/ano), destes, 1.014 (12,4%) foram decorrentes de doenças cerebrovasculares (média de 101 óbitos/ano). O percentual de óbitos foi maior no sexo feminino (57%) e nos pacientes da raça branca (90,9%). Quanto à prevalência por faixa etária, o número foi consideravelmente maior (84,3%) nos indivíduos acima de 60 anos, também com uma porcentagem maior no sexo feminino (65%). No período analisado, a taxa de mortalidade específica por DCV foi de 86,02 mortes por 100 mil habitantes, sendo a maior taxa encontrada em 2011 (109).

Conclusões: Em SCS, no período analisado, as DCV constituem a segunda maior causa de mortalidade (12,4% do total), sendo superadas apenas pelas neoplasias (22,8% do total). O infarto agudo do miocárdio constitui a terceira principal causa isolada de mortalidade (11,7% do total). Quanto às taxas específicas de mortalidade, ao contrário da tendência nacional, observou-se elevação nas taxas de mortalidade específica no período. Levando em consideração o fato de que as DCV também são responsáveis por elevada morbidade e através da análise das estatísticas apresentadas, percebe-se a importância da realização de ações que visem diminuir a morbimortalidade, essencialmente o controle dos fatores de risco.

23

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

CAMILA BÖCK SILVEIRA¹, GABRIELA HOCHSCHEIDT MAHL¹, GRAZIELA BOSCHETTI¹, JULIANA RIGUE DA SILVA¹, MARCELLA PASE CASASOLA¹, CRISTIANE PIMENTEL HERNANDES MACHADO^{1,2}, CANDICE FRANKE KRUMEL^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professora do Curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
camilabocks@gmail.com

Justificativa e Objetivos: Os objetivos são caracterizar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com HIV/AIDS atendidas no Centro Municipal de Atendimento à Sorologia de Santa Cruz do Sul (CEMAS/SAE/CTA), analisar a via de transmissão e o estágio da infecção pelo HIV/AIDS no momento do diagnóstico e averiguar os tipos de doenças oportunistas mais prevalentes. A importância do trabalho é obter dados com a finalidade de traçar estratégias de prevenção da infecção por HIV em Santa Cruz do Sul.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, realizado em serviço de atendimento a pacientes com sorologias DST/AIDS no município de Santa Cruz do Sul. Foram incluídos os pacientes infectados pelo vírus HIV ou portadores de AIDS de ambos os sexos, menores de 18 anos. Os dados foram obtidos através de revisão de prontuários e aplicação de questionário.

Resultados: Foram analisados os dados de 17 crianças e adolescentes diagnosticados com HIV/AIDS, 9 do sexo feminino e 8 do sexo masculino. A média de idade das crianças atendidas foi de 11,3 anos. A maioria dos pacientes eram brancos (43,7%), possuíam o primeiro grau incompleto (93,3%) e residiam em Santa Cruz do Sul (73,3%). Quanto ao responsável pelos pacientes, 73,3% eram as mães e 13,3% os pais. A maioria dos pacientes morava em habitação própria (52,9%), com quatro peças (33,3%) e quatro pessoas na casa (26,6%). A renda que prevaleceu entre as famílias dos pacientes foi de até 1-3 salários mínimos. Dos 17 pacientes, 11 estavam assintomáticos no momento do diagnóstico e 15 foram infectados por transmissão vertical. Verificaram-se 2 casos de pneumonia bacteriana, 2 de pneumocistose, 1 de listeria e 1 de herpes zoster.

Conclusões: É possível constatar que não houve diferença significativa entre os sexos. O fato de a maioria dos pacientes se encontrar assintomática, provavelmente se deve à adesão correta do tratamento. O crescente número de casos de mulheres com HIV, atualmente, tem contribuído de forma significativa para o aumento do número de crianças infectadas pelo vírus, uma vez que das 17 crianças analisadas, apenas 2 delas não apresentaram transmissão vertical, as quais adquiriram a infecção durante o parto. Sendo assim, é notório que o município de Santa Cruz do Sul necessita de intervenções de saúde, como melhor adesão aos métodos de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis, além de medidas que garantam um acompanhamento adequado tanto no pré-natal, quanto no puerpério.

24

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À APENDICECTOMIA EM UM HOSPITAL DE ENSINO – PROJETO PILOTO

MARCELE PAZINATTO¹, ISAURA KNOB¹, KELI MARTINAZZO¹, LUCIANA PRZYBITOWICZ FUHRMANN¹, VILIAM WEBER¹, RAFAEL ANTONIAZZI ABAID^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Departamento de Biologia e Farmácia, Laboratório de Técnica Cirúrgica (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
marcele.paz@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: Apendicite aguda é definida pela presença de infecção transmural do apêndice cecal, pode ser inicial, se edematosa ou supurativa, ou tardia, se gangrenosa ou necrótica. O diagnóstico é clínico, não necessitando complemento diagnóstico na maioria dos casos.

A apendicectomia é o procedimento cirúrgico não-eletivo mais realizado, mas dificuldades diagnósticas são frequentes, pois entre 20-30% dos pacientes apresentam sinais/sintomas ou achados laboratoriais atípicos. Há relativa escassez de dados sobre a progressão da apendicite em relação à passagem do tempo. Porém, quando ultrapassadas 48 horas, aumentam significativamente as necroses e perfurações, bem como complicações pós-operatórias.

Portanto, conhecer a casuística das apendicectomias, no hospital em questão, permite avaliar o perfil epidemiológico desses pacientes, identificando fatores que interferem na morbimortalidade

peri-operatória, possibilitando a análise do serviço e estratégias adotadas, bem como, implantação de melhorias.

Metodologia: Projeto piloto de estudo transversal, prospectivo, de caráter descritivo-analítico, com 25% dos casos de apendicectomia entre 2009 e 2010, a partir de prontuários do serviço de arquivo médico e estatística ou sistema informatizado da instituição. Através destes, foi avaliada a evolução clínica-cirúrgica, investigação diagnóstica, achado anatomopatológico, perioperatório e reinternações. Os dados foram tabelados em EXCEL.

Resultados: Conforme a tabela 1, nos casos avaliados (n=58), a incidência por sexo foi de 50% cada. Diferenças etárias não foram relevantes, devido amostra díspar (5 casos > 50 anos). Houve correlação positiva entre o início sintomático e a fase evolutiva ao anatomopatológico, quando maior que 48 horas. 75% (n=44) da amostra apresentou apendicite supurada, sendo que 38% (n=17) destes com necrose. Não houve reinternações ou necessidade de tratamento em unidade intensiva. Dois casos foram fililáticos.

Conclusões: Por conseguinte, evidenciou-se conformidade literária quanto a maior gravidade de apendicite em homens, sem correlação com incidência. Em quadros iniciais, o tempo não demonstrou ser agravante, porém quando evoluídas mais de 48 horas, houve progressão patológica, bem como maior necessidade de investigação complementar e internação, onerando o serviço. Assim, permanece preponderante a clínica para adequada e imediata terapêutica de pacientes com dor abdominal suspeitos de apendicite.

25

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM CENTRO ONCOLÓGICO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

MONICA BASSO ZANOTTO¹, DEBORA STEFANELLO GOLART¹, EDUARDO D'OLANDA GINDRI¹, MAITÍCIA FERNANDES HOPPE¹, WILLIAM CASAGRANDE SANCHES², BÁRBARA PERUSSATTO¹, VILIAM WEBER¹, LETÍCIA D'ALÓ², CAROLINA ESTACIA¹, MARCELO LUIS DOTTO³

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Residente de Clínica Média (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³ Docente do Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

debora.golart@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: O câncer de próstata é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Hoje, no país a prevalência é de 140.000 casos e 20.000 óbitos/ano. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata são: a idade avançada, etnia e predisposição familiar. Sendo assim o presente trabalho tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico deste prevalente tipo de câncer em centro oncológico de uma cidade no interior do Rio Grande do Sul.

Metodologia: O delineamento do estudo foi transversal de caráter observacional descritivo, sendo os dados coletados no Registro Hospitalar de Câncer (RHC) no período de 2010 à 2012 em um centro oncológico vinculado ao SUS no Vale do Rio Pardo-RS.

Resultados: Nos anos de 2010 a 2012, foram registrados 204 pacientes com diagnóstico Câncer de próstata. A média de idades foi de 68,8 anos, sendo a menor idade a de 46 anos e a maior de 90 anos. No que tange a questão da raça, 185 eram brancos, 7 negros e 2 pardos. Dentre os pacientes, 110 possuíam ensino fundamental incompleto, 28 ensino fundamental completo, 2 com ensino superior completo, 5

sem nenhuma escolaridade e 59 não possuíam informação no prontuário acerca da escolaridade.

Conclusões. A partir dos dados analisados podemos caracterizar o perfil epidemiológico do câncer na região estudada buscando contribuir com as políticas de saúde. Esta investigação revelou que, 99,01% tem idade maior ou igual a 50 anos, no triênio de 2010-2012. Uma taxa mais elevada se comparada a literatura o que reforça a necessidade de um diagnóstico mais precoce. O perfil dos pacientes atendidos revelou predominância da cor branca, possivelmente em detrimento da divisão demográfica da nossa região. A faixa etária média de 68,8 anos, o que corrobora os dados da literatura. No que se refere ao grau de escolaridade, é possível observar que esses homens apresentam, em geral, baixa escolaridade, o que em parte pode ser explicado pelo fato do serviço atender apenas pelo Sistema único de saúde.

26

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES COGNITIVAS EM IDOSOS DE AMBULATÓRIO DE GERIATRIA DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO NA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL

LISSIE L. SBROGLIO¹, ANA JÚLIA FRONZA¹, CAROLINA T. ESTACIA¹, CÁSSIA P. KAPPER¹, FRANCINE KORB¹, GABRIEL F. TOGNON¹, LUCAS ANDREIS¹, MÔNICA ZANOTTO¹, MELISSA LAMPERT¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

lissiesbroglgio@gmail.com

Justificativa e Objetivos: A demência é uma doença comum entre a população idosa e sua prevalência tende a aumentar com a idade. Esta tende a levar o idoso ao declínio funcional, prejudicando sua capacidade de realizar atividades cotidianas podendo resultar em dependência de um cuidador. Apesar da queixa de perda de memória ser prevalente nos ambulatórios, muitas vezes essa questão não é abordada na primeira consulta. Nesse contexto, é fundamental a realização de uma anamnese dirigida que aborde os aspectos cognitivos, sendo importante a utilização de testes validados específicos.

O objetivo foi avaliar a prevalência de alterações cognitivas, a partir da busca por detecção e abordagem precoce de causas reversíveis de demência, em nível ambulatorial, com o intuito de proporcionar melhorias ao cuidado dispensado aos idosos.

Metodologia: Foi realizado estudo de caráter transversal por meio de análise retrospectiva de prontuários dos pacientes que frequentaram o ambulatório de geriatria de universidade do interior do Rio Grande do Sul no período de março de 2011 a junho de 2013. A revisão dos prontuários ocorreu de 30 de abril a 5 de junho de 2013. De uma amostra de 244 prontuários, compôs o estudo 174 pacientes, sendo utilizado como critério de exclusão a não realização dos testes cognitivos na primeira consulta. Os instrumentos utilizados para diagnóstico foram o Minixame de estado mental, o teste do relógio e de fluência verbal.

Resultados: Entre os 174 pacientes avaliados quanto à presença de alteração cognitiva, 125 são mulheres e 49 são homens. Na população feminina, a prevalência de alteração cognitiva foi de 17,6%; enquanto na masculina, a prevalência de alteração cognitiva foi de 30,6%. A média de idade em que se verificou maior número de pacientes com alteração nos testes cognitivos foi em maiores de 80 anos, totalizando 10,91% do total de idosos que possuem alguma alteração cognitiva.

Conclusões: A partir da análise dos dados percebe-se que é alta a prevalência de alterações cognitivas entre os idosos em nível am-

bulatorial. Este trabalho apresentou concordância, com o estudo feito por Ariane Angeline dos Santos et al, sobre a avaliação de demência em idosos, em ambos os estudos verificou-se maior prevalência de deficiências cognitivas em idosos velhos. Em vista disso, é fundamental a capacitação de profissionais da área da saúde para que saibam aplicar e interpretar os testes cognitivos, e proporcionar uma melhor condição de vida ao idoso.

27

PREVALÊNCIA DE IMUNIDADE (IGG) PARA TOXOPLASMOSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DO SEGUNDO SEMESTRE

HÉRIKA LUCENA¹, ISADORA BONASINA¹, FERNANDA S. MARTINS¹, DANIELA MORAES¹, JULIA CASANI¹, VICTÓRIA A. RUSSOWSKY¹, JANE DAGMAR POLLO RENNER¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
herikalucena25@gmail.com

Justificativa e Objetivos: A toxoplasmose é uma infecção parasitária, causada por protozoário *Toxoplasma gondii* – e pode apresentar-se na forma assintomática e auto-limitada. A doença assume maior relevância no período gestacional, podendo levar a problemas severos para o feto (retardo mental, cegueira), e se tornou mais importante com o aparecimento do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) e com aumento do número de transplantes, além de outras condições imunodepressoras. O objetivo desse trabalho é avaliar a frequência de anticorpos IgG para toxoplasmose nas mulheres da turma de medicina do segundo período (2013/1) da UNISC.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo e analítico incluindo 24 amostras dos alunos do segundo semestre do curso de medicina da UNISC em 2013/1. As amostras de soro dos alunos foram obtidas na aula prática de imunologia e, em seguida, foi realizada a sorologia com o kit Immuno Comb Toxo IgG, um teste ensaio imunoenzimático indireto em fase sólida (EIA).

Resultados: Dos 24 sujeitos analisados nesse estudo, 13 (54,16%) foram do sexo masculino, enquanto 11 (45,83%), do feminino. Desta última amostra, foram obtidos 7 (63,63%) resultados positivos e 4 (36,36%) resultados negativos referentes à presença de anticorpos IgG para toxoplasmose. Os sujeitos com resultado positivo tiveram contato prévio com o protozoário, seja através do aleitamento materno, da ingestão de alimentos – carne e leite de origem animal contaminados –, ou ainda, pela exposição perante excretas de felinos contaminados.

Conclusão: Foi verificada que parte da amostra do sexo feminino estudada (36,36%) não apresenta IgG para toxoplasmose, o que pode ser um fator preocupante no caso das futuras gestações desse grupo estudado (transmissão parenteral).

28

PREVALÊNCIA DE INTOXICAÇÃO POR BENZODIAZEPÍNICOS NOS ATENDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ALEXANDRA RECH VIEIRA¹, JÉSSICA SARI¹, KELI MARTINAZZO¹, MARIA LUIZA KRUMMENAUER¹, MICHELLE VIRGÍNIA EIDT²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina,

Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

xandinha_rech@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: Desde 1994, medicamentos são a principal causa de intoxicação. No Brasil, os benzodiazepínicos são uma das principais classes medicamentosas que geram intoxicações medicamentosas. Visto que os benzodiazepínicos são amplamente utilizados, principalmente em idosos, o presente estudo tem por objetivo definir a prevalência dos casos de intoxicação por essa classe de medicamento em pacientes psiquiátricos assistidos no Pronto Atendimento (PA) do Hospital Santa Cruz (HSC) por um período de três meses.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo, transversal e observacional sobre a prevalência de intoxicações por benzodiazepínicos em pacientes psiquiátricos no HSC. A obtenção de dados se deu de forma retrospectiva através da análise de prontuários de pacientes atendidos no PA do HSC e que tenham sido registrados como atendimentos psiquiátricos no período de junho a agosto de 2012. Adotou-se como variável dependente a intoxicação por benzodiazepínicos, as variáveis independentes foram o sexo, idade e motivo.

Resultados: Primeiramente, foram analisados os 30 atendimentos classificados como psiquiátricos no HSC, desses pacientes, somente 2 sofreram intoxicação por benzodiazepínicos, sendo que uma ocorrência aconteceu no mês de junho e a outra no mês de julho, totalizando 6,66% de prevalência no trimestre analisado. No presente estudo, um paciente era do sexo masculino e outro do sexo feminino, havendo uma igualdade quanto a prevalência dos sexos. A idade desses pacientes foi de 49 e 66 anos. O motivo da ingesta deliberada da medicação pelos dois pacientes foi a tentativa de suicídio.

Conclusões: Evidencia-se que intoxicações medicamentosas causadas por benzodiazepínicos são raras, e geralmente de fácil reversão nos casos em que houve abuso desse tipo de medicamento. Também chega-se a conclusão que o uso indiscriminado de benzodiazepínicos está relacionado com a intenção de suicídio, e que houve uma igualdade entre o sexo feminino e masculino no abuso desse tipo de fármaco.

Sugerimos que outros estudos sejam realizados abordando o tema e analisando um maior período de tempo, visto que durante o período analisado, houve poucos casos e assim as conclusões tornam-se mais imprecisas.

29

RELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E DEPRESSÃO

FRANCISCO JOSÉ PASCOAL RIBEIRO JÚNIOR², HÉRIKA JULIANA DE ARAÚJO LUCENA¹, LETÍCIA MACHADO ACOSTA², JULIANA TONIETTO ZAMPIERI², LÍVIA BRANDALISE², EDNA THAIS JEREMIAS², GUSTAVO CHATKIN², JOSÉ MIGUEL CHATKIN²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da PUC-RS.

pascoaljr@uol.com.br

Justificativa e Objetivos: Comparar os pacientes portadores de transtorno depressivo com os pacientes eutímicos em relação ao tabagismo, buscando associação entre o grau de dependência tabágica e a gravidade dos sintomas depressivos.

Metodologia: O estudo foi realizado durante o período de julho de 2010 a junho de 2011 e abrangeu 174 pacientes. Foram aplicados questionários M.I.N.I PLUS 5.0.0 e BDI no momento da primeira consulta no Ambulatório de Auxílio à Cessação do Tabagismo (AACT)

do Hospital São Lucas da PUCRS.

Resultados: Na população analisada, observou-se menor prevalência nos grupos com depressão moderada-severa e severa. Nestes mesmos grupos, observou-se que as mulheres correspondiam a 76,8% dos pacientes no grupo moderado-severo e a 83,3% no grupo severo. Houve relação de pontuações elevadas no questionário BDI com maiores cargas tabágicas ($p=0,013$), bem como, com maiores pontuações no Teste de Fagerstron ($p=0,013$). Observou-se, que na comparação entre os questionários aplicados, houve correlação significativa entre maior grau de depressão e depressão atual.

Conclusões: Foi observado que grupos com depressão moderada-severa e severa são menos prevalentes no AACT e são compostos principalmente por mulheres. Pacientes com maiores graus de depressão tem maior dependência tabágica, demonstrada por maiores pontuações no Teste de Fagerstron e maiores cargas tabágicas.

30

TAXAS DE MORTALIDADE INFANTIL: UM DETERMINANTE DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO

RAQUEL MONTAGNA TEIXEIRA¹, BÁRBARA PERUSSATO¹, CÁSSIA PINHEIRO KAPPER¹, GABRIELA MULLER ROESNER LINO¹, JUAN RICARDO BASTIAN¹, LISSÍE LUNARDI SBROGLIO¹, VITÓRIA AVANCINI¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. quelmteixeira@gmail.com

Justificativa e Objetivo: A taxa de mortalidade infantil reflete o estado de saúde da parcela mais vulnerável da população: os menores de um ano. É uma estimativa do risco de morte a que está exposta uma população de nascidos vivos em uma determinada área e período. A partir disso, visa-se estabelecer um comparativo das taxas de mortalidade infantil do país, do estado do Rio Grande do Sul e da cidade de Santa Cruz do Sul.

Metodologia: Foi realizado um estudo de caráter prospectivo, ecológico, por meio de análise de dados provenientes da base de dados do Datasus no período de 2006 a 2010.

Resultados: Os dados coletados sobre o período de 2006 a 2010 demonstraram quedas anuais nas taxas de mortalidade infantil, mortalidade neonatal e mortalidade pós-neonatal em todas as áreas observadas – no Brasil, houve diminuição de 48.332 para 39.870 no período analisado para óbitos infantis. No Rio Grande do Sul, a queda foi de 1.855 para 1.492, e em Santa Cruz do Sul, de 23 para 5.

Conclusões: A comparação dos resultados observados nesse estudo demonstrou que em geral no decorrer de 2006 a 2010 as taxas de mortalidade infantil foram reduzidas. Este é um fato importante para a avaliação das condições do país, do estado e da cidade de Santa Cruz do Sul. A diminuição da taxa de mortalidade, no município de Santa Cruz do Sul, pode ser relacionada ao desenvolvimento do Programa Bem – Me – Quer no ano de 2004, que foi uma realização do município junto à Vigilância Sanitária.

31

TRATAMENTO DE SRAG: DISPENSAÇÃO INDISCRIMINADA DO OSELTAMIVIR

DÉBORA CRISTINA HAACK BASSANI¹, JÉSSICA CHAVES¹, PATRÍCIA MICHELI TABILE¹, MARCELO CARNEIRO^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Hospital Santa Cruz. debi_bassani@hotmail.com

Justificativa e Objetivos: Dentre os principais agentes etiológicos da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) está o vírus Influenza A H1N1/2009 (IA/2009). O tratamento precoce (<48 horas) está indicado para os casos suspeitos de SRAG, apesar da alta sensibilidade dos sintomas/sinais o que dificulta o diagnóstico diferencial. Conhecer, avaliar e analisar o perfil do paciente com SRAG suspeitos de IA/2009, a fim de possibilitar um aprimoramento dos procedimentos de triagem nos casos suspeitos e adequar o uso de antiviral.

Metodologia: Estudo descritivo de abordagem quantitativa e exploratória realizada através de análise de fichas do SINAN dos casos de SRAG, da 17ª a 32ª semana epidemiológica no ano de 2012, preenchidas no Hospital Santa Cruz, da cidade de Santa Cruz do Sul, no estado Rio Grande do Sul.

Resultados: De um total de 64 casos de SRAG, 41 (64,1%) eram do sexo masculino. As faixas etárias mais atingidas foram de crianças menores de quatro anos (56,0%). Nos quatro casos confirmados de SRAG por IA/2009 (6,3%), percebeu-se que acometeu indivíduos maiores de 50 anos. Ter uma comorbidade foi o fator de risco mais prevalente (34,4%). Os sintomas mais comuns foram tosse, febre e dispnéia, e nos casos de IA/2009 além destes, constatou-se calafrio e mialgia. O Oseltamivir foi dispensado para 84,4% dos casos de SRAG, apesar de somente 6,2% confirmarem IA/2009.

Conclusões: A maioria dos casos não foi confirmada pela cepa pandêmica, não existindo critério para utilização de antiviral, com supervalorização do diagnóstico apesar da indicação existir. Portanto, os resultados demonstram a falta de um teste rápido para otimizar a terapia específica.

32

USO DA TINTA NANQUIM NA REPRODUÇÃO DO TRAJETO ELÉTRICO CARDÍACO

RODRIGO KERBER¹, ANDERSON BERNI CRISTOFARI¹, GUILHERME LOVISON DAGNESE¹, FERNANDO MARCIANO VIEIRA², LEDA MARIA BARTHOLDY^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Curso de Fisioterapia, Departamento de Educação Física e Saúde (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. guigokerber@gmail.com

Justificativa e objetivos: A condução elétrica cardíaca inicia no nó sinoatrial considerado como o marca-passo do coração. Esse estímulo se direciona pelas vias internodais atriais, seguindo para o nó atrioventricular. Através do nó atrioventricular o estímulo elétrico é conduzido pelo feixe de His, onde o potencial elétrico parte para os ramos esquerdo e direito do feixe e, a seguir, vai para as terminações menores do sistema de Purkinje. Portanto, tem-se como objetivo marcar e delimitar a sequência da inervação cardíaca através da técnica de injeção de tinta nanquim TRIDENT® (Nankin Super Profissional) em corações bovinos e suínos.

Metodologia: Foi realizado um estudo do tipo delineamento observacional exploratório, utilizando corações suínos e bovinos. A

preparação dos corações inicia com o congelamento das peças durante 12 horas, sem fixação por formaldeído. Após descongelamento das mesmas, a exposição das câmaras cardíacas é feita com uma sequência de cortes, que seguem o fluxo sanguíneo, com o intuito de não lesar o endocárdio. Com as cavidades cardíacas expostas, é inserida a tinta de nanquim, através de uma agulha de insulina, na câmara ventricular esquerda, na falsa corda tendínea e, mais distalmente, novas punções e injeções serão feitas até completar o aparecimento total da rede de Purkinje. Já no lado direito é puncionada a trabécula septomarginal. Para a análise dos resultados foram fotografados os passos de dissecação e os resultados das injeções.

Resultados: Através da técnica de injeção com tinta de nanquim, foi visualizada parcialmente a rede elétrica cardíaca. As áreas mais demarcadas pela técnica foram as fibras terminais, que correspondem aos ramos distais da rede de Purkinje, nos ventrículos. Já a demarcação atrial foi fraca e não foi possível observar a demarcação do nó sinoatrial, nó atrioventricular e feixe de His. Além disso, comparando-se as diferenças morfológicas, pode-se notar que a rede ventricular é mais densa e possui um aspecto difuso, que se dá pela penetração dos ramos distais das fibras de Purkinje no endocárdio.

Conclusões: Observou-se que a distribuição das fibras de Purkinje não segue um traçado linear pelas paredes do endocárdio tendo uma área de atuação por quase todo o componente muscular dos ventrículos. Dessa maneira, contribui-se para que o potencial gerado no nó sinoatrial seja melhor distribuído, oportunizando contrações fortes e sustentadas.

RELATOS DE CASO

33

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL POR DISSECÇÃO DE CARÓTIDA

JUAN R. BASTIAN¹, HELOISA D. POLI¹, FERNANDA P. RIBEIRO¹, DANIELA MIRANDA¹, MARIANA TRES¹, JANAÍNA ELSING¹, ALANA EICKHOFF¹, JULIANA ALVES¹, CAROLINE DOS SANTOS¹, AMANDA SAN MARTIN¹, RODRIGO ARDENGI²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professor do Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

juanrbastian@hotmail.com

Introdução: Objetivo de relatar um caso de dissecação unilateral de carótida em paciente feminina, 32 anos, com história recente de trauma automobilístico. Paciente recebeu atendimento primário no serviço de emergência e teve alta hospitalar em 6 horas. Buscou novo atendimento 7 dias após o trauma por astenia em membro superior esquerdo.

Relato: Paciente sexo feminino, 32 anos, levada pelo SAMU ao Serviço de Emergências do Hospital Santa Cruz por acidente automobilístico. Feito os atendimentos iniciais, sem sinais e sintomas de ferimentos graves paciente recebe alta hospitalar em 6 horas. Recorre novamente ao serviço de Emergência 7 dias após o acidente por astenia em membro superior esquerdo há um dia, sem outras queixas. Ao exame físico apresentava-se hipertensa, taquicárdica e com diminuição de força em membro superior esquerdo. A Tomografia

Computadorizada (TC) mostrou obstrução do fluxo em carótida interna direita e hipodensidade em grande área do parênquima cerebral direito. Paciente é internada, medicada inicialmente com trombolíticos aguardando avaliação posterior da equipe de neurocirurgia.

Discussão: A dissecação de carótida interna representa cerca de 2% dos acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, sendo os segmentos extracranianos os mais frequentemente atingidos devido ser uma região arterial com maior mobilidade. Maior acometimento desta patologia é dos 30 aos 50 anos sem distinção entre os sexos, sendo bastante rara em crianças. A dissecação de carótida pode ter origem idiopática ou traumática, sendo desta 40% por traumas irrelevantes (movimentos rápidos com a cabeça, espirros, acessos de tosse, hiperextensão do pescoço). Em geral pacientes apresentam dor aguda ipsilateral no pescoço, no queixo e na faringe, no entanto até 5% dos pacientes com dissecação de carótida são assintomáticos e o diagnóstico é feito ao acaso. Há apresentações clínicas de alterações na fala, visão, consciência e força muscular (paciente do caso). A ocorrência idiopática da dissecação de carótida deve nos alertar a possibilidades de doenças do tecido conjuntivo, dentre elas Síndrome de Marfan. Necrose cística da camada média e alterações fibroelásticas da túnica íntima devem ser consideradas como diagnóstico da causa base da dissecação.

34

DIABETES MELLITUS NEONATAL: RELATO DE CASO

CAROLINA ESTACIA¹, TAÍS MONTAGNER TISOTT¹, IURI PEREIRA DOS SANTOS¹, JOÃO PAULO DA COSTA ROSA¹, EMANUELLE JOANA LUCIANO¹, FÁTIMA CLEONICE DE SOUZA¹

¹Curso de medicina, Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

carolinatag@hotmail.com

Introdução: O diabetes neonatal (DN) é definido como a presença de hiperglicemia nos três primeiros meses de vida. Alguns autores estabelecem como ponto de corte 6 meses, já que os casos de diabetes mellitus (DM) diagnosticados antes dessa idade são devidos a mutações em um único gene, e após os 6 meses de idade, o DM tipo 1 representa a causa mais comum. O DN é raro, com incidência de 1 em 400.000 a 500.000 nascidos vivos. Em aproximadamente metade dos casos, o DN é transitório (DNT) entrando em remissão em média dentro de 3 meses e podendo recidivar durante a infância ou a adolescência, e na outra metade dos casos, o DN é permanente (DNP). O DNT ocorre caracteristicamente em recém-natos pequenos para a idade gestacional e clinicamente apresenta-se com desidratação, glicosúria, hiperglicemia, acidose metabólica e cetonúria ausente ou leve.

Relato: Recém-nascido (RN) do sexo masculino nascido em 28.08.2013, parto cesáreo a termo, pesando 3140gramas. Pré-natal com 9 consultas, sem intercorrências. RN permaneceu estável, em aleitamento materno, quando ao segundo dia de vida apresentou parada cardiorrespiratória (PCR). Foi prontamente atendido com massagem cardíaca e entubação, mantido em ventilação mecânica em UTI pediátrica. Laboratorialmente apresentou acidose metabólica e glicose de 1064mg/dL - iniciou uso de insulina regular, com dose de 0,1UI/kg/h com controle de HGT a cada hora. Na evolução foi extubado no mesmo dia, seguindo com quadro de hipoglicemia (31.08), regular estado geral e taquipnéico, demais sem alterações. RN acompanhado até 01.08, com manutenção do HGT entre 63-86, apresentou quadro de icterícia, instituído fototerapia simples. RN evoluiu bem, sem intercorrências até então.

Discussão: O presente relato mostra um quadro de DN que levou a PCR do RN; de acordo com a literatura o paciente apresentou sinais clássicos de DN como a hiperglicemia e acidose metabólica, contudo não cursou com desidratação e alterações urinárias. A diferenciação de DN transitória e permanente é fundamental a fim de instituir tratamento e prognóstico. Para isso, é necessário o seguimento clínico e laboratorial, com acompanhamento permanente após o período de remissão, por meio da avaliação do perfil glicêmico devendo ser solicitado, principalmente, durante a puberdade e períodos de maior estresse. Justificamos o relato de caso por ser uma condição rara, que necessita de maior suspeição clínica, por ser potencialmente fatal, além de acompanhamento permanente.

35

DOENÇA DE CASTLEMAN: UM ACHADO INCIDENTAL EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA

BÁRBARA MAGALHÃES DE DEUS¹, DÓRIS LAZAROTO¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

barbara.pmd@hotmail.com

Introdução: A Doença de Castleman (DC), também denominada hiperplasia linfonodular gigante benigna é uma desordem linfoproliferativa, de baixa incidência e etiologia não definida que possui uma associação com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e o herpes vírus tipo 1. Está relacionada com doenças malignas, como sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin, doença de Hodgkin e Síndrome de POEMS (polineuropatia, organomegalia, endocrinopatia e gamaglobulinopatia monoclonal). Apresenta duas formas clínicas com diferentes prognósticos: localizada (benigna) e multicêntrica (maligna) e atinge a todas as faixas etárias. A evolução é geralmente assintomática e o diagnóstico ocorre de forma incidental. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de doença de Castleman diagnosticada incidentalmente em uma vítima de trauma por arma de fogo.

Relato: Paciente masculino, 23 anos, previamente hígido, vítima de ferimentos por arma de fogo em tórax e abdome à esquerda, apresentando dois orifícios de entrada em transição toracoabdominal à esquerda e um orifício de saída na região posterior do mesmo hemitórax. Apresentava-se em bom estado geral, lúcido e orientado referindo dor em hemitórax e abdome à esquerda. Hemodinamicamente estável. Normocárdico. Apresentando desvio da traquéia para a direita, expansibilidade pulmonar reduzida, murmúrio vesicular bem distribuído, sem ruídos adventícios. Abdome tenso, levemente distendido, ruídos hidroaéreos normais, apresentando timpanismo e dor involuntária à palpação. Evoluiu com rebaixamento do sensório e instabilidade hemodinâmica grave. Realizada drenagem pleural à esquerda, com melhora do quadro. Submetido a laparotomia exploratória de emergência, na qual foi observada lesão diafragmática e esplênica e encontrada uma massa abdominal arredondada, consistente de cor acinzentada com tecido adiposo aderido, medindo 4 cm X 3,3cm X 3cm, identificada no anatomopatológico como doença de Castleman localizada. O paciente evoluiu bem, tendo alta no quarto pós-operatório.

Discussão: Achados incidentais de tumores em cirurgias de emergência são relativamente incomuns, tendo em vista que a maioria dos tumores repercutem com alterações clínicas e laboratoriais que levam a suspeita diagnóstica prévia. Alguns tumores vão contra esta premissa e com suas características peculiares desenvolvem-se silenciosamente, como na Doença de Castleman. O estudo reitera a importância da exploração cirúrgica para o diagnóstico de doenças raras.

36

DOENÇA RENAL CRÔNICA EM IDOSO: RELATO DE CASO

CÁSSIA PINHEIRO KAPPER¹, ANA JÚLIA GALLIO FRONZA¹, CAROLINA TAGLIARI ESTACIA¹, FRANCINE KORB¹, GABRIEL TOGNON¹, LISSÍE LUNARDI SBROGLIO¹, LUCAS ANDREIS¹, MÔNICA BASSO ZANOTTO¹, MELISSA AGOSTINI LAMPERT¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

cassia_kapper@yahoo.com.br

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é definida por lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins com taxa de filtração glomerular (TFG) < 60 mL/min/1,73 m² por período ≥ 3 meses, com ou sem lesão renal. Divide-se em 5 estágios de acordo com o grau de lesão renal. A DRC é um problema de saúde pública mundial, cujo prognóstico permanece ruim e os custos para tratamento são bastante elevados. Com o aumento da expectativa de vida da população, cresce o número de idosos acometidos por essa patologia, o que torna importante o médico generalista fazer o diagnóstico precoce da DRC a partir do cálculo da TFG, atentando ao fato de que esses pacientes podem apresentar-se totalmente assintomáticos.

Relato: Paciente L.M., feminino, 62 anos, dona de casa, hipertensão, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, retinopatia diabética, ansiedade, incontinência urinária de urgência, osteoartrite e labirintite. Em uso de succinato de metoprolol, anlodipino, losartana, furosemida, espironolactona, sinvastatina, metformina, insulina e sertralina. Vem a consulta de rotina, sem queixas. No exame físico: pressão arterial de 160x80 mmHg e edema 3+/4+. Exames: creatinina de 1,3, proteinúria de 24 horas de 5.544 mg (normal ≤ 300 mg/dia), potássio 4,6; glicemia de jejum de 139 mg/dL; hemoglobina glicada de 8,1%; hemoglobina de 11mg/dL; hematócrito de 33,3%; VCM de 86 e RDW de 14,5. A TFG da paciente resultou em 44 mg/dL, chegando-se ao diagnóstico de DRC grau 3B (TFG entre 30 e 44), com anemia de doença crônica. Solicitou-se que a paciente realizasse medidas seriadas da pressão arterial três vezes por semana em horários diferentes, fisioterapia para dores osteoarticulares e agendou-se uma visita domiciliar para acompanhamento dos hábitos da paciente.

Discussão: A DRC apresenta como desfecho complicações decorrentes da perda de função renal (anemia, acidose metabólica, desnutrição e alteração do metabolismo de cálcio e fósforo), necessidade de terapia renal substitutiva (diálise ou transplante renal) e óbito. A principal maneira de se evitar ou reduzir esses desfechos é a detecção precoce e implementação de medidas preventivas que retardam ou até interrompam a progressão para os estágios mais avançados da DRC. Uma maneira de se conseguir isso é a realização do diagnóstico a partir do cálculo da TFG e não somente pelo valor da creatinina, principalmente em idosos, os quais muitas vezes mostram-se assintomáticos, para que não existam subdiagnósticos.

37

ESOFAGITE EOSINOFÍLICA EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO

CAMILA BÖCK SILVEIRA¹, LUÍSA ASSONI SANTIN¹, LISSÍE LUNARDI SBROGLIO¹, ALICE HOERBE¹, FRANCIELE STRAPAZZON¹, BÁRBARA HUNHOFF¹, JÉSSICA SARI¹, ROBERTA

FERNANDES¹, MARÍLIA DORNELLES BASTOS^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professora do Curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
camilabooks@gmail.com

Introdução: A Esofagite Eosinofílica (EE) é uma patologia esofágica crônica, imunomediada, caracterizada clinicamente por disfunção esofágica e histologicamente por inflamação às custas de eosinófilos. Nos últimos anos o número de casos de EE em crianças vem aumentando, justificando a importância do diagnóstico precoce desta patologia para estabelecimento da terapêutica adequada.

Relato: A.G.S., 11 meses, branca, sexo feminino. Procura o ambulatório de Gastropediatria com queixas de vômitos após as mamadas, com início aos três meses de idade. História de dermatite atópica, asma e alergia à proteína do leite de vaca. Em dieta isenta de leite e derivados com uso de fórmula de hidrolizado de proteínas, com melhora parcial dos sintomas. Exames complementares demonstram hemograma normal, e alterações nas imunoglobulinas IGE: IGE total=488 KU/L e IgE específicos para grão soja=2,16 KU/L, para alfa lactoalbumina=5,36 KU/L, para beta lactoalbumina=3,99 KU/L, para caseína=3,38 KU/L, para ovoalbumina=16,8 KU/L e para ovomucoide=3,10 KU/L. Endoscopia digestiva alta com alterações compatíveis com EE e biópsia apresentando infiltrado inflamatório com presença de mais de 15 eosinófilos por campo compatível com os achados demonstrados nas figuras 1 e 2 por Franciosi e Liacouras. Após endoscopia, recebeu omeprazol na dose de 1 mg/kg/dia sem melhora. Foram reforçadas as orientações da dieta elementar isenta de carne vermelha, ovo, leite e soja e suplementada com fórmula de aminoácidos. Como permaneceu com vômitos e baixo ganho de peso, foi prescrito Fluticasona oral sem espaçador. Mantendo a dieta e uso de corticóide tópico, paciente deverá manter rígido acompanhamento clínico da dieta com reavaliação endoscópica após, pelo menos, 30 dias de tratamento.

Discussão: Em concordância com a literatura, esse relato demonstrou que as manifestações em crianças menores são inespecíficas e variáveis, sendo mais comumente relacionadas a dificuldades alimentares e vômitos, sintomas que podem mimetizar outras patologias, dificultando o diagnóstico. A presença de anticorpos específicos para alergia alimentar mediada por IGE pode ser um fator preditivo positivo de esofagite eosinofílica e tratamento, na maioria das crianças, baseia-se em dieta elementar ou na eliminação de um ou mais antígenos alimentares seguido do uso de corticoesteróides tópicos. Logo, essa doença deve ser pensada em crianças com sintomas de Refluxo Gastroesofágico que não respondem a terapia convencional.

38

FÍSTULA CAROTÍDEO-CAVERNOSA: RELATO DE CASO

ALANA EICKHOFF¹, MARIANA F. TRES¹, AMANDA SAN MARTIN¹, JANAÍNA ELSING¹, JUAN R. BASTIANI RODRIGO ARDENGI¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia, Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc)
alanaeickhoff@hotmail.com

Introdução: As fístulas carótido-cavernosas (FCC) são raras e consistem na comunicação anormal entre a artéria carótida interna e o seio cavernoso, sendo o trauma o fator causal mais frequente. Podem ser espontâneas (25%) ou secundárias ao trauma (75%). Estima-se que 0,17%

dos traumas craniofaciais evoluam para a formação de FCC. Apesar de infrequente é uma intercorrência grave que necessita de abordagem imediata devendo ser considerada no diagnóstico diferencial de proptose ocular e traumas da base do crânio.

Relato: P.L.R., masculino, 51 anos, previamente hígido, chega ao pronto-atendimento (PA) por acidente motociclístico referindo dor em cavidade oral, dificuldade para falar, deglutir e sangramento oral importante. A TC de crânio evidenciou fratura de órbita direita, maxila e mandíbula. Submetido à osteossíntese de fraturas da face, evolui bem no pós-operatório e recebeu alta hospitalar. Após 10 dias, retorna ao PA com dor em globo ocular direito. Apresentava exposição da mucosa por eversão palpebral, hiperemia e edema em região periorbital, com reflexos pupilares preservados. Realizada exploração cirúrgica das paredes orbitárias sem sinais de encarceramento muscular ou outras alterações. Paciente continua com dor, de maneira pulsátil em globo ocular direito, agora com quemose importante, proptose e movimentos oculares restritos. A RM de crânio confirmou o diagnóstico de fístula carótido-cavernosa à direita. Encaminhado ao serviço endovascular realizou-se correção da fístula com melhora do quadro, sem perda visual e com resolução total do edema e da dor local.

Discussão: A fístula é uma comunicação patológica entre uma ou diversas artérias e veias. As FCC se formam secundariamente a comunicações anormais entre a região cavernosa da artéria carótida e o plexo venoso do seio cavernoso. A FCC aparece, frequentemente, após traumas craniofaciais e não de imediato, podendo levar até semanas para aparecer. Os sintomas incluem cefaleia, hemorragia intracraniana, epistaxe, exoftalmia pulsátil, sopros orbitários, dor ocular, diminuição da acuidade visual. O exame de escolha para o diagnóstico é a angiografia e o tratamento preconizado é endovascular com embolização ou colocação de balões intravasculares. Embora uma patologia rara e incomum no dia-a-dia do médico, é importante o cuidado aos primeiros sintomas relatados pelos pacientes que sofreram traumas faciais até semanas após o trauma, pois é uma intercorrência grave que necessita de abordagem imediata.

39

FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA EM PACIENTE COM RETARDO MENTAL LEVE: DOENÇA DE FABRY

DIOGO SCARTAZZINI TASCA¹, BYANCA FORESTI¹, BRUNO LOZ DA ROSA¹, MÁRCIO LUÍS PAVEGLIO DA SILVA¹, GIOVANNI RECH¹, FERNANDA SCHUH MARTINS¹, IURI PEREIRA DOS SANTOS¹, ANTONIO M. BORBA JÚNIOR²

¹Acadêmico do Curso de Medicina, Departamento de Biologia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professor do Curso de Medicina, Departamento de Biologia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

Introdução: Diversas patologias raras têm seu diagnóstico atrasado devido a sua baixa prevalência. Esta situação talvez seja agravada pelo fato de a maioria destas patologias não possuírem tratamento específico ou eficiente. Porém, com os avanços da biologia molecular e dos medicamentos biológicos, as possibilidades a serem ofertadas aos pacientes portadores de patologias raras se ampliaram na mesma medida que as obrigações da medicina em identificar e tratar estas condições.

Relato: MLJ, 22 anos, masculino, apresenta história de atraso de desenvolvimento psicomotor. Queixa-se de fraquezas e acroparestesias que costumam piorar com aumento de temperatura. Os sintomas tem se intensificado com o passar do tempo e costumemente as acroparestesias tem evoluído para dor, que atinge também tórax e abdômen. A fraqueza muscular tem intensidade variada ao longo do dia e das semanas limitando muitas atividades e o trabalho. Filho

de pais sem consanguinidade e sem história familiar de patologias genéticas. Durante a infância apresentava-se hipotônico; caminhou aos 4 anos; começou a falar após o esperado para o desenvolvimento; participou do ensino regular por 8 anos completos com dificuldades, tendo sido classificado com retardo mental leve. Seu diagnóstico inicial foi paralisia cerebral. Atualmente realiza a maioria das atividades da vida diária sem supervisão; trabalha na propriedade rural da família. O diagnóstico de Doença de Fabry foi confirmado após resultado de dosagem de enzima cpk elevada e medida de atividade da α -galactosidase abaixo do normal. Além dos sintomas do paciente a doença pode ser identificada pelas alterações cutâneas e oftalmológicas. Se o paciente não tem dá pra tirar do resumo e colocar apenas no pôster que tem mais espaço.

Discussão: A Doença de Fabry (ou doença de Anderson-Fabry) afeta 1 em 7.700 nascidos vivos, é genética, de caráter progressivo, causada pela deficiência ou ausência de uma enzima lisossômica: a α -galactosidase A. O depósito lisossômico pode ocorrer em diversas partes do organismo, reduzindo a expectativa de vida do portador ao produzir lesões vasculares (coronárias e cérebro). O diagnóstico tornou-se ainda mais necessário a partir da existência da terapia de reposição enzimática, que ao repor o déficit enzimático no organismo, reduz os sintomas e eleva a expectativa de vida dos pacientes. A α -galactosidase é uma forma da enzima α -galactosidase humana e deve ser infundida a cada duas semanas nos pacientes. Pode ser recebida através do Sistema Único de Saúde, e soluciona em grande parte as alterações da patologia.

40

HEPATITE C E CRIOGLOBULINEMIA ASSOCIADO À GLOMERULONEFRITE: RELATO DE CASO

RICARDO MARASCHIM¹, JOÃO PAULO CARLOTTO BASSOTTO¹, DERYCK AGUIAR RIBEIRO¹, TAÍS MONTAGNER TISOTT¹, MARCIELE PAZINATTO¹, BRUNA DORFEY WEIGEL¹, ANGÉLICA ADAM BARTH¹, KELLY CAMPANARA MACHADO¹, CLAUDIUS DIETER DUMMER¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.

ricardo.maraschim@gmail.com

Introdução: Crioglobulinas (CGs) são imunoglobulinas e agregados de proteínas do complemento que precipitam mediante refrigeração do plasma. Dessa forma, a crioglobulinemia é a presença das crioglobulinas no soro de um paciente, a qual se apresenta como uma vasculite de pequenos e médios vasos sanguíneos.

A prevalência de crioglobulinemia é estimada de 1 em 100 mil, embora os níveis detectáveis de CGs na circulação sanguínea são proporcionalmente maiores em pacientes com infecções crônicas e/ou processos inflamatórios.

O referente relato tem por objetivo descrever o caso de um paciente com hepatite C (HCV) associada à crioglobulinemia e glomerulonefrite membranoproliferativa.

Relato: Paciente masculino, branco, 51 anos, admitido no hospital no dia 21/11/2012 devido quadro de púrpura palpável no membro inferior direito (Figura 1) e abdome.

Os episódios de púrpura iniciaram há 12 anos, com periodicidade de três meses, com melhora espontânea após alguns dias do início do quadro. Associado apresentava artralgias em mãos e joelhos.

No último semestre, iniciou com enxaqueca, epigastralgia, crises de dispnéia e hipertensão arterial sistêmica, levando-o diversas vezes à emergência. Em agosto de 2012, iniciou com edema nos membros inferiores, sendo encaminhado para ambulatório de nefrologia. Neste período, foi diagnosticado HCV de genótipo 3 com carga viral de 24.338 ui/ml. A pesquisa de crioglobulinas foi positiva. Presença de anticorpo anti-MBG IgG positivo, com título 1:80. Anca P e C negativo.

Realizada biópsia renal em 22/11/2012 mostrando glomerulonefrite membranoproliferativa (GNMP) tipo I, com dano tubular agudo de leve a moderado.

Em 12/12/2012 foi iniciado tratamento com Interferon peguado alfa-2a 180ug SC por semana e ribavirina 1000mg/dia VO por 24 semanas. O tratamento foi mantido até junho de 2013, havendo a necessidade do ajuste da dose de ribavirina devido à anemia e insuficiência renal. A pesquisa do RNA-HCV foi negativa na 4ª semana de tratamento. Em janeiro de 2013 foi repetido pesquisa de crioglobulinas que foi negativo.

Discussão: A prevalência de infectados pelo HCV é alta, sendo estabelecido o envolvimento do HCV com doenças glomerulares, especialmente na GNMP, sendo recomendada a pesquisa do anti-HCV e CGs séricas nos pacientes com glomerulonefrite.

A identificação de agentes virais nos pacientes com glomerulonefrite é relevante, na medida em que pode modificar a conduta terapêutica. Deve-se evitar o tratamento da GNMP associado ao HCV com imunossuppressores isoladamente, visto que pode aumentar os níveis virêmicos levando a consequências ainda mal definidas.

41

HISTIOCITOSE: RELATO DE CASO CLÍNICO COM ÊNFASE NOS ACHADOS TOMOGRÁFICOS

DANIELA MIRANDA¹, CAROLINE TRINDADE DOS SANTOS¹, FERNANDA PIRES PORTO RIBEIRO¹, JULIANA LEMOS FONTOURA ALVES¹, HELOISA D'AGUSTIN POLI, RODRIGO ARDENGHI^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Centro de Intervenção e Diagnóstico por Imagem, Hospital Santa Cruz.

danielam.uroda@hotmail.com

Introdução: A Histiocitose das células de Langerhans consiste na proliferação de um tipo de histiócitos, as células de Langerhans. Pode manifestar-se em qualquer idade, mas tem preferência por crianças do sexo masculino. A apresentação clínica é muito variável desde lesão óssea solitária até doença sistêmica. Neste relato são descritos os achados tomográficos, manifestações sistêmicas encontradas e a condução do caso.

Relato: Paciente feminina, 3 anos, interna no Hospital Santa Cruz com quadro súbito de alteração da consciência e perda esfincteriana involuntária. Apresentava polidipsia e poliúria com investigação negativa para diabetes mellitus. Ao exame, depressão óssea em região parietotemporal bilateral discretamente amolecida, notado há 1 ano. TC de crânio visualizou lesões líticas em crânio, com afilamento ósseo em região frontal, temporal direita e mandibular esquerda. Raio X de coluna, pernas e tórax sem evidência de outras lesões e diurese de 17,9 ml/kg/h. Suspeitado de Histiocitose de Células de Langerhans, com possível associação com Diabetes Insipidus. Pela ausência de serviço de oncopediatria em Santa Cruz do Sul a paciente foi encaminhada ao

Hospital Universitário de Santa Maria onde foi realizada biópsia encefálica, confirmada a hipótese diagnóstica e iniciado o tratamento adequado.

Discussão: A histiocitose de células de Langerhans se caracteriza por proliferação anormal dos histiócitos de Langerhans com manifestação local ou sistêmica. Deve ser suspeitada na presença de lesões cutâneas, anemia, linfadenopatia e hepatoesplenomegalia. Na radiografia pode haver lesões ósseas solitárias ou múltiplas, comuns no crânio e ossos longos com lesões osteolíticas ou fraturas patológicas. É comum o colapso dos corpos vertebrais com visualização de vértebra plana. A principal complicação da doença é a disfunção hipofisária com destaque para diabetes insipidus. Além disso, pode apresentar proptose secundária à doença orbital, doença da orelha média por destruição do osso petroso e sinal dos dentes flutuantes por osteólise da mandíbula. Estas alterações podem ser visualizadas por TC de alta resolução. O tratamento varia de acordo com a extensão das lesões. A taxa de resolução das lesões ósseas independe da modalidade terapêutica. Deste modo, lesões limitadas ao osso sem disfunção orgânica possuem bom prognóstico. Ademais a doença pode manifestar-se em locais incomuns, sendo importante considerar sempre esta enfermidade como diagnóstico diferencial.

42

METEMOGLOBINEMIA EM CRIANÇAS E ASSOCIAÇÃO COM O USO DE DAPSONA

RAQUEL DE MAMANN VARGAS¹, JULIANA LEMOS FONTOURA ALVES¹, JULIANA CAROLINE MENIN HAMMA-CHER¹, ISABEL HUBNER BARROS²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Médica Residente de Pediatria, Hospital Santa Cruz.
julianalfa@hotmail.com

Introdução: Metemoglobinemia (MetHba) é uma síndrome causada por aumento da concentração de metemoglobina (MetHb) no sangue, podendo ser congênita ou adquirida (mais comum). Exposição a substâncias químicas e drogas com potencial oxidante podem desencadear a doença, sendo a dapsona um agente comum, atingindo até 40% dos usuários. A clínica abrange desde casos leves até situações fatais. Este relato traz o caso de uma paciente do Hospital Santa Cruz (HSC) diagnosticada com MetHba e objetiva aprofundar o conhecimento sobre a doença.

Relato: Menina de 10 anos, interna no HSC por palidez, prostração, cianose perioral e baixa saturação. Diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) 2 meses antes da internação e em uso de prednisona e dapsona. Manejada com sintomáticos, permaneceu com cianose e dessaturação mesmo com O₂ 2L/min. Nos exames, apresentava apenas leve anemia. Após revisão dos efeitos colaterais das medicações, suspeitou-se de metemoglobinemia, sendo encaminhada para UTI do Hospital São Lucas em Porto Alegre, onde confirmou o diagnóstico (22% de MetHb). Tratada com azul de metileno EV, obteve boa evolução, recebendo alta da UTI após 2 dias.

Discussão: MetHba tem prevalência incerta e é causada por hipóxia tecidual decorrente da diminuição da hemoglobina (Hb) livre, além de dificuldade de liberação de oxigênio (O₂). A MetHb - forma oxidada da Hb - não se liga ao O₂. A exposição a fatores como a dapsona, por exemplo, leva a aumento da MetHb no sangue periférico ocorrendo cianose central que não responde a O₂. A clínica depende dos níveis da MetHb e valores entre 15-30% resulta em sangue "cor de chocolate" além de cianose central. Em níveis mais elevados, ocorre redução do nível de consciência, depressão respiratória, choque e óbi-

to. Diagnóstico é feito pela dosagem de MetHb, sendo suspeito quando a saturação de O₂ medida pela oximetria de pulso é significativamente diferente daquela calculada pela gasometria arterial. Quando assintomático, a terapêutica consiste na retirada do agente agressor e observação. Terapia com azul de metileno tem ação oxidante e é indicada nos casos sintomáticos (níveis >20%) e deve ser administrado por via intravenosa de 1 a 2 mg/kg por cinco minutos com monitorização em UTI devido a riscos de intoxicação, dispnéia e dor torácica, além de hemólise em indivíduos suscetíveis. Outros tratamentos incluem ácido ascórbico, exsanguinotransfusão e oxigenoterapia hiperbárica.

43

PERFURAÇÃO INTESTINAL CAUSADA POR HISTOPLASMOSE EM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

ANA FACCIÓNI¹, AUGUSTO HINTERHOLZ^{1,2}, VICTÓRIA SCHNEIDER^{1,2}, KELI MARTINAZZO^{1,2}, MANOELA PERS-CH^{1,2}, PROF. DR. DENNIS BARONI CRUZ³

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Monitores da Disciplina de Patologia, Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³Docente do curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul;
bhinterholz@hotmail.com

Introdução: A histoplasmoze é uma micose sistêmica, endêmica no sul do Brasil, causada pelo *Histoplasma capsulatum*. A infecção geralmente ocorre pela penetração do fungo através do aparelho respiratório, sendo que sua forma generalizada se dá mais comumente pela disseminação hematogênica a partir do foco pulmonar primário. Desde 1987 é uma das doenças definidoras do diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA).

Relato: Paciente masculino, com idade de 26 anos, foi hospitalizado por queixa de dor abdominal difusa, diarreia mucossanguinolenta e emagrecimento de dezesseis quilogramas. Os sintomas iniciaram há aproximadamente cinco meses e intensificaram-se na última semana com o aparecimento de febre e fraqueza. Os exames laboratoriais evidenciaram um anti-HIV positivo e uma contagem de linfócitos T CD4+ de 95 células/mm³. Iniciou-se antibioticoterapia, sintomáticos, além de antirretrovirais. As pesquisas de B.A.A.R. foram negativas. No terceiro dia de internação, a dor abdominal acentuou-se, sendo identificados sinais de abdômen agudo. O paciente foi submetido à laparotomia exploradora, com a realização de uma ileocectomia direita e omentectomia, em função de múltiplas perfurações viscerais. O exame anatomopatológico evidenciou o diagnóstico de histoplasmoze (coloração de Grocott) acometendo, além do íleo e do cólon, o apêndice cecal, o omento e todos os quarenta e nove linfonodos isolados. Mesmo com o início do uso de terapia antifúngica específica, o paciente acabou falecendo no sexto dia de pós-operatório.

Discussão: O *Histoplasma capsulatum* geralmente causa infecção localizada e autolimitada em pacientes imunocompetentes. Em pacientes imunossuprimidos, os macrófagos são incapazes de conter a infecção, deixando estes suscetíveis à fungemia. Os sinais e sintomas são inespecíficos. Qualquer segmento do trato gastrointestinal pode ser acometido, entretanto o íleo terminal e cólon são as localizações mais comuns. As lesões são múltiplas, ulceradas, granulomatosas e com aspecto de pseudopólipos, podendo ser confundidas macroscopicamente com neoplasias e com tuberculose intestinal. À microscó-

pia, evidencia-se a presença de estruturas esféricas, regulares, com cerca de 5 micrômetros de diâmetro, cujas cápsulas impregnam-se fortemente pela prata da coloração de Grocott. Em pacientes com SIDA, a causa mais comum de perfuração intestinal é a infecção pelo citomegalovírus, sendo a histoplasmose ocasionalmente associada a esta complicação.

44

PIORDERMA GANGRENOSO: RELATO DE CASO

JOÃO PAULO CARLOTTO BASSOTTO¹, TIAGO FORTUNA², DIEGO MONDADORI³, BARBARA CONFESSOR CEBALHO BARBOSA¹, MATEUS DIEHL HIRT¹, MATEUS EVARISTO ZANOTTO¹, MARCELO CARNEIRO^{1,4}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Residência Clínica Médica, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³Residência Cirurgia Geral, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ⁴Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
joaoocarlotto@hotmail.com

Introdução: O pioderma gangrenoso é uma dermatose neutrofílica, caracterizada por lesões de pele ulceradas de bordos irregulares, profundidade variável e pode ter dor desproporcional. Não é infeccioso, mas uma reação inflamatória neutrofílica, que destrói a pele.

Etiologia desconhecida, em 70% dos casos há associação a doenças auto-imunes, e devido a eficácia de agentes imunomoduladores, sugere etiologia imunológica. Acomete todas as idades e sexos, com prevalência em mulheres e indivíduos acima de 50 anos. Em aproximadamente 40% dos casos as lesões aparecem pós-trauma, que pioram com desbridamento, sendo o diagnóstico feito por exclusão.

Relato de caso: A.S 64 anos, masculino, branco, hipertenso, portador de artrite reumatoide, doença de Crohn e amputação bilateral de membros inferiores por isquemia há 1 ano. Buscou atendimento por dor em coto esquerdo. Identificou-se infecção por miíase e necrose. Realizado desbridamento cirúrgico das áreas necrosadas, recebeu alta com antibióticoterapia e tratamento para miíase.

Retornou após 2 dias com piora da dor, as lesões sem miíase, mas com novas áreas necróticas em coto direito (fig. 1), além de máculas purpúricas e pústulas com halo hiperemiado e umbilicação central em tronco. Assim como lesões em membro superior esquerdo com bordos elevados com granulação ao fundo (fig. 2).

Avaliado pelo cirurgião vascular, realizou biópsia que demonstrou derme com poeira nuclear, infiltrado neutrofílico e achado compatíveis com pioderma gangrenoso. Procedeu-se com pulsoterapia no 3º dia de internação com 1g de Metilprednisona por 3 dias, seguido de Prednisona 60mg por 3 dias e antibióticoterapia devida infecção secundária das lesões. Iniciou-se Azatioprina no 7º dia de internação, mantido Prednisona 60mg/dia até o 10º dia após o início dessa medicação, e com redução gradual até retirada do corticoide e manutenção apenas da Azatioprina.

Paciente evoluiu bem, com completa cicatrização em coto direito, entretanto no esquerdo as lesões necróticas pioraram. Realizou-se Ecodoppler mostrando obstrução de artéria ilíaca. Para evitar desarticulação, foi feito desbridamento das necroses que evoluíram para cicatrização.

Discussão: Trata-se de uma patologia rara e, portanto, um desafio diagnóstico, principalmente pela falta de achados específicos. O desconhecimento pode levar a um tratamento inadequado ou piora da evolução. A imunossupressão é a base do tratamento. Além do manejo da dor e infecção, deve-se manter as lesões limpas e úmidas.

45

PNEUMONIA REDONDA, UM ACHADO RADIOLÓGICO INCOMUM: RELATO DE CASO

JOÃO PAULO DA COSTA ROSA¹, EMANUELLE JOANA LUCIANO¹, IURI PEREIRA DOS SANTOS¹, TAÍS MONTAGNER TISOTT¹, CAROLINA TAGLIARI ESTACIA¹, LICIANE GUIMARÃES¹, FÁTIMA CLEONICE DE SOUZA¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
joao_jompa@yahoo.com.br

Introdução: A pneumonia redonda é um achado radiológico raro em adultos, representando menos de 1% dos casos. Embora não se tenha dados estatísticos sobre a frequência deste achado na população pediátrica, sabe-se que o quadro é mais comum antes dos 8 anos, sendo de etiologia bacteriana, normalmente pneumocócica. Assim, o objetivo deste relato é a descrição de um caso de pneumonia redonda em uma criança de 2 anos de modo a lembrar ao clínico pediatra a importância de se ter este diagnóstico diferencial em mente.

Relato: LCS, 2 anos, sexo feminino, 13 Kg, previamente hígida. Iniciou com picos febris (39°C), que iniciavam a noite e passavam com o uso de paracetamol. Foi levada pelos pais para atendimento em pronto socorro pediátrico, onde foi medicada com sintomáticos. Nos dias subsequentes o padrão de febre permaneceu inalterado e associado à tosse seca, congestão nasal e anorexia. Foi levada novamente para atendimento médico após 2 dias do início dos sintomas, realizando exames que revelaram hemograma infeccioso. Paciente foi, então, internada para investigação. Exame físico demonstrou presença de secreção hialina em orofaringe, congestão nasal, frequência respiratória de 23 movimentos respiratórios por minuto e ausculta pulmonar revelou subcrepitanes em base pulmonar direita. Radiografia de tórax com foco de consolidação em campo médio de hemitórax direito. Foi tratada com Cefuroxime 150 mg/Kg/dose de 8 em 8 horas. Paciente melhorou e, após 3 dias, recebeu alta para acompanhamento ambulatorial.

Discussão: A apresentação da pneumonia sob a forma redonda, leva à ampliação dos diagnósticos diferenciais, pensando-se em outras doenças intratorácicas (teratomas, carcinomas broncogênicos, etc). Deve-se levar em conta que a lesão redonda é um achado precoce da evolução da doença, podendo inicialmente ser um fator de confusão por ainda não ser acompanhada dos sintomas respiratórios. A resposta clínica e radiológica à antibióticoterapia é normalmente rápida e favorável, devendo-se considerar outras possibilidades na não resolução do quadro em 2 a 4 semanas. Este relato chama a atenção para a possibilidade de lesão redonda em casos de pneumonia, sendo importante, nestas apresentações, o início de antibióticoterapia apropriada, acompanhando-se os resultados da mesma. É importante ter em mente que massas radiológicas são acompanhadas de grande ansiedade por parte dos pais, portanto uma postura tranquilizadora pode auxiliar o manejo de apresentações como esta.

46

RELATO DE CASO: CADASIL

MÁRCIO LUÍS PAVEGLIO DA SILVA¹, BRUNO LOZ¹, BYANCA FORESTI¹, DIOGO TASCA¹, GIOVANNI RECH¹, FERNANDA SCHUH MARTINS¹, IURI PEREIRA DOS SANTOS¹, GUILHERME AGNE¹, LUANA FERRARI¹, MÁRCIO LUÍS P. DA SILVA¹, SABRINY REZER BERTÃO¹, EDGAR MERUVIA²,

ANTÔNIO MANOEL DE BORBA JUNIOR²

¹Liga da Neurologia, acadêmico do Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Liga da Neurologia, professor do Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
marcio@pronty.com.br

Introdução: Este trabalho apresenta CADASIL (*Cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy*), patologia identificada em paciente do Hospital Santa Cruz. Apresenta infartos subcorticais e leucoencefalopatia ocorrendo: ataques isquêmicos encefálicos; alterações cognitivas, motoras, sensoriais, de pares cranianos ou tronculares; migrânea com aura; distúrbio psiquiátrico; coma Cadasil reversível; convulsão. Há mutação no NO-TCH3 - 19p13.2-p13.1-, essencial na diferenciação celular de músculo liso e desenvolvimento vascular, crítico na embriogênese; afetando 0,8-2,0:100000 indivíduos, iniciando clínica na adultez. Apesar de angiopatia generalizada, o maior acometimento é cerebral, com redução da substância branca subcortical, principalmente periventricular, seguindo em gânglios da base, tálamo e tronco encefálico, compatível com isquemia crônica.

Relato: G, 47 anos - HAS, dislipidemia, hipotireoidismo, 7 convulsões, 5 acidentes vasculares encefálicos (AVE's), história familiar de AVE -, apresentando: sonolência, tontura, náuseas; cefaleia frontotemporal esquerda - irradiação para olho esquerdo, diária, pulsátil, início súbito - iniciada há 7 anos junto ao primeiro AVE; redução da força à deambulação e de memória a cada AVE.

Ao exame físico: hemiparesia direita, disdiadococinesia; redução de sensibilidade superficial e profunda e da força durante movimento e hipoacusia direita; hiperreflexia profunda em MSD; instabilidade postural; dismetria esquerda; Minimental: 14 pontos (11 anos de estudo); demais sem particularidades.

A Tomografia de crânio: lesões com hipodensidade periventricular, mais intensa em hemisfério direito e parte posterior; redução de parênquima difusamente e mais importante em região parietal bilateralmente, sugestivas de isquemia.

A Ressonância Magnética de crânio: hiperintensidade em hemisfério direito periventricular mais intensa em região posterior, sugestiva de edema em substância branca.

Discussão: Este trabalho apresenta-se relevante para descrever patologia associada a AVE's de repetição por causas isquêmica e mutação genética. À identificação precocemente, institucionaliza-se profilaxia para novos eventos e reduzir morbimortalidade através de controle de pressão arterial, dislipidemia, agregação plaquetária, eventos epiléticos, bem como para cessação do tabaco, controle do etilismo, dieta hipocalórica e rica em fibras e atividade física aeróbica. Na sequência, aconselhamento genético a familiares.

47

RELATO DE CASO EXPLOÇÃO DE BEXIGA

GABRIEL FREIRE BRUXEL¹, ELISEU PERIUS JR¹, SANDRO EDUARDO LASTE², PAULO ROBERTO LASTE²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
gabrielbruxel@gmail.com

Introdução: A explosão intravesical durante a ressecção endoscópica da próstata (RTU-P) é um evento incomum e ocorre de-

vido ao acúmulo de gases inflamáveis, principalmente o hidrogênio, produzido durante a ressecção e a cauterização do tecido prostático. O hidrogênio, quando em contato com o oxigênio, torna-se potencialmente explosivo. O oxigênio produzido na cauterização dos tecidos é de pouca quantidade, sendo necessária a introdução de ar atmosférico durante o procedimento para produzir uma mistura inflamável e que pode ocorrer quando o ressectoscópio é aberto para retirada dos fragmentos e no momento da substituição dos frascos de irrigação. Os autores relatam um caso de explosão intravesical em RTU-P.

Relato: Os autores relatam um caso de explosão intravesical com ruptura de bexiga em paciente de 59 anos, masculino, submetido a RTU-P. A complicação foi corrigida por laparotomia exploradora, sendo realizado o fechamento da bexiga com sutura em dois planos, manutenção da sonda vesical e drenagem da cavidade com dreno de penrose.

O paciente evoluiu favoravelmente, sem apresentar complicações no pós-operatório.

Discussão: Embora rara, a explosão intravesical pode ocorrer em qualquer RTU-P e sempre deve ser tomada atitude de modo a evitá-la. Retirar o ar da irrigação e no momento de troca de frascos é de fundamental importância para evitar essa complicação.

48

RELATO DE CASO: SÍNDROME DO VENTRÍCULO ESQUERDO HIPOPLÁSICO – DIAGNÓSTICO PÓS NATAL EM HOSPITAL DE ENSINO

JULIANA LEMOS FONTOURA ALVES¹, RAQUEL DE MAMANN VARGAS¹, JULIANA CAROLINE MENIN HAMMACHER¹, JAMES FRACASSO², MARCELO BRANDÃO³

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professor de Cardiologia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³Médico cardiologista.
raqueldmvargas@hotmail.com

Introdução: Síndrome do ventrículo esquerdo (VE) hipoplásico é uma cardiopatia congênita rara que compromete sobrevivência e qualidade de vida do paciente. O objetivo deste relato é, além de realizar uma breve apresentação desta condição, mostrar como a conduta terapêutica depende do local de atendimento e do comprometimento funcional, fazendo-se necessário acesso ao diagnóstico pré-natal para planejamento perinatal.

Relato: RN masculino, nascido por cesárea, gestação sem intercorrências - feito 12 consultas pré-natais e uma ecografia no 1º trimestre, APGAR 9/9, peso 3450 g, após um dia de vida estava com dificuldade nas mamadas. Na avaliação, constatou-se queda da saturação, taquicardia, prostração e cianose. Glicemia normal. Usou oxigênio suplementar, sem melhora. Exames: gasometria arterial com acidose metabólica, radiografia de tórax com aparente aumento da área cardíaca. Encaminhado para UTI, apresentou ausculta cardíaca com ritmo irregular, B1 hiperfonética e sopros 2+/6+. Extremidades mal perfundidas e cianóticas. Na Ecocardiograma: Síndrome do VE hipoplásico, atresia e hipoplasia aórtica e ectasia de artéria pulmonar. Manejado com dopamina, antibióticos e prostaglandina E1. Após 3 dias, paciente foi encaminhado para UTI do hospital Santa Casa em Porto Alegre para angioplastia com implante de duplo stent em aorta/artéria pulmonar e dilatação do forame oval transcútâneo. Há previsão de nova intervenção cirúrgica e o paciente segue em acompanhamento ambulatorial.

Discussão: Síndrome do VE hipoplásico (SVEH) representa 1-3,8% das cardiopatias congênitas e predomínio em meninos.

Define-se como desenvolvimento anormal das estruturas cardíacas esquerdas, condicionando a circulação sistêmica. Engloba o subdesenvolvimento do VE, aorta e atresia ou estenose da válvula mitral. O exame diagnóstico é a ecocardiografia bidimensional com estudo Doppler a partir das 18 semanas de gestação ou pós-natal. As características clínicas incluem sinais de insuficiência cardíaca, pulsos periféricos fracos/ausentes, sopro sistólico e pO₂ reduzida independente do uso de oxigênio. Todos os casos de SVEH devem ser submetidos a tratamento cirúrgico - procedimento de Norwood, angioplastia e *shunts* realizados em 3 estágios. Sobrevida descrita de cerca de 50-60% nos primeiros dois anos após o 3º estágio do procedimento. Diagnóstico pré-natal é imprescindível para planejamento do tratamento pré-operatório, permitindo a diminuição da morbimortalidade associadas a esta patologia.

49

SARCOMA DE PRÓSTATA INDIFERENCIADO: RELATO DE CASO

GABRIEL FREIRE BRUXEL¹, RODRIGO C DONADUZZI³, MARCELO L DOTTO², SANDRO E LASTE², EDUARDO B GRÖHS²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ³Médico Urologista, Centro de Oncologia Integrado, Hospital Ana Nery. gabrielbruxel@gmail.com

Introdução: O sarcoma de próstata (SP) é um raro tipo de câncer. A apresentação clínica inclui, usualmente, retenção urinária, alteração no exame de toque, hematúria e massa retal palpável. O prognóstico é obscuro, dependente do subtipo histológico, presença de metástase na apresentação e margens cirúrgicas livres. As opções terapêuticas são muitas vezes limitadas. Descreve-se um caso de SP indiferenciado.

Relato: Paciente de 81 anos, encaminhado ao serviço pós ressecção transuretral de próstata, com anatomopatológico compatível com SP, em outra serviço. Relatava como queixas hematúria e dificuldade miccional, evoluindo com retenção urinária. Foi estagiado com raio x, ressonância magnética e exames laboratoriais, demonstrando lesão intra prostática e ausência de doença a distância. Foi-se optado por ressecção tumoral através de prostatectomia radical, com anatomopatológico complementado por imunohistoquímica demonstrou tratar de SP indiferenciado e focos de adenocarcinoma prostático. Paciente evoluiu bem, com retirada da sonda no décimo quarto dia de pós-operatório

Discussão: SP representa de 0,1-1% das neoplasias malignas de próstata, sendo que a forma indiferenciada representa <0,1%. Por isso, relatos e opções terapêuticas são muitas vezes escassas, sendo necessários mais estudos e relatos clínicos nessa área.

50

SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO: IMPORTANTE PATOLOGIA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES EM EXTREMIDADES

JULIANA CAROLINE MENIN HAMMACHER¹, JULIANA LEMOS FONTOURA ALVES¹, LUÍS GUSTAVO FUHR¹, RAQUELE DE MAMANN VARGAS¹, EDSON GASSEN²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Docente do curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. julianahammacher@yahoo.com.br

Introdução: Os sarcomas são um grupo raro de tumores de origem mesenquimal, que compreendem cerca de 1% das malignidades em adultos. Podem ser classificados em Sarcomas de Partes Moles (SPM) e Sarcomas Ósseos (SO). Os SPM correspondem a 75% de todos os sarcomas, dentre estes o Sarcoma Pleomórfico Indiferenciado (SPI) é um dos subtipos mais comuns. Os SPI ocorrem em diversos sítios anatômicos, com a maioria localizando-se nas extremidades. Apresentam um comportamento agressivo, com diagnóstico tardio, desenvolvimento de metástases à distância e recidivas locais. Através deste estudo, objetivamos destacar a importância dos SPI em diagnósticos diferenciais de lesões em membros inferiores, através do relato de caso de um paciente de 56 anos, com queixas de dor e edema em coxa direita, o qual, após investigação, foi diagnosticado com SPI.

Relato: Homem, 56 anos, buscou o Pronto Atendimento com queixa de dor e edema em coxa direita iniciados no presente dia. Negava sintomas ou patologias prévias. Apresentava RX de quadril e coxo-femoral sem alterações. Ecodoppler venoso com coleção líquida em raiz de coxa compatível com hematoma. A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) revelava volumosa coleção líquida, desde a região retroperitoneal direita, com trajeto pela fossa ilíaca e região inguinal ipsilateral até a raiz da coxa, de conteúdo heterogêneo e interior com múltiplas imagens nodulares. Realizou-se exploração da lesão e ressecção completa do músculo ileo-psoas. O anátomo-patológico confirmou Sarcoma Pleomórfico Indiferenciado. Encaminhado ao serviço de Oncologia, onde após estadiamento, foi submetido à quimioterapia e hemipelvectomy direita. Está em acompanhamento oncológico.

Discussão: Atraso no diagnóstico de sarcomas de tecidos moles é comum. Os pacientes frequentemente não procuram atendimento médico imediato, e atrasos por parte do médico são igualmente comuns devido às suposições de benignidade. O diagnóstico deve ser suspeitado quando o paciente apresentar história clínica de massa em tecido mole maior que 5 cm, protuberância que vem aumentando de tamanho, nódulo profundo à fáscia muscular, doloroso e/ou recorrência de um nódulo após excisão. A RNM é o exame de escolha na avaliação de SPI de extremidades. O exame histológico é essencial para o diagnóstico. O tratamento é realizado de acordo com o estadiamento, e o prognóstico está principalmente associado ao tamanho, grau histológico, localização anatômica e a idade do paciente.

51

SÍNDROME DE HIRSCHSPRUNG: UM RELATO DE CASO DE DIAGNÓSTICO TARDIO

CAROLINA T. ESTACIA¹, AMANDA DA FONTOURA SAN MARTIN¹, AMANDA QUEIROZ CASELANI¹, RENATO BASO ZANON¹, GUILHERME AGNE¹, TAÍS TISOTT¹, DÓRIS LAZAROTO E INÁCIO SWAROWSKY²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. fontoura.sanmartin@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Hirschsprung (SH) ou aganglionose intestinal congênita, tem como sua forma clássica o megacólon

congenito tendo como característica intrínseca a ausência dos neurônios intramurais dos plexos nervosos parassimpáticos (Meissner e Auerbach), afetando o intestino grosso em geral no reto e no cólon sigmoide. Denomina-se SH de segmento curto (80% dos casos), quando o segmento agangliônico não ultrapassa o cólon sigmoide e de segmento longo (20% dos casos) quando ultrapassa, podendo afetar todo o cólon - agangliose colônica total (ACT), ou mesmo todo o intestino - aganglionose intestinal total (ATI). É um defeito congênito, com padrão de herança influenciada pelo sexo, sendo o gene RET considerado o principal. A incidência da SH é de cerca de 1:5000 nascidos vivos e acomete predominantemente o sexo masculino na razão de 4:1.

Relato: Paciente masculino, 19 anos, com histórico de múltiplas internações via pronto atendimento por vômitos, constipação e distensão abdominal acompanhada de dor abdominal inespecífica. Evolutivamente, cursou com desnutrição grave e anemia. Apresentou sorologias para HIV e Chagas negativas, diagnóstico de retardo mental leve e megacólon congênito. Mediante biópsia de cólon sigmoide, diagnosticou-se SH e a conduta cirúrgica foi preconizada com colectomia e colostomia, sem intercorrências intra e pós-operatórias, recebendo alta após recuperação cirúrgica.

Discussão: O aspecto clínico que mais contribui para o diagnóstico do megacólon congênito reside no fato do sintoma de constipação e/ou obstrução intestinal distal datar dos primeiros dias de vida e, em quase todos os casos, desde o nascimento. Na maioria dos casos o diagnóstico da doença é feito no recém-nascido com obstrução intestinal, que apresenta as seguintes características: falha na passagem do mecônio nas primeiras 48 horas de vida, distensão abdominal que é aliviada por estimulação retal ou enemas, vômitos e enterocolite neonatal. O diagnóstico costuma ser feito pela história clínica, exame físico, exame proctológico e radiológico, enema opaco e biópsia, os quais permitem o diagnóstico em todos os casos. Para o tratamento, as recomendações mais clássicas impõem o estadiamento, com retirada do segmento denervado e colostomia prévia no cólon transversal ou no sigmoide, com imediata reconstrução do trânsito intestinal. Justificamos o relato de caso visando apresentar um caso de SH em paciente com sintomatologia inespecífica e diagnóstico tardio.

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

52

A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS INICIANTES DE MEDICINA COM O MANUSEIO DE PRONTUÁRIOS

MARIANA ALMUDI SOUZA¹, ANDERSON BERNI CRISTOFARI¹, LETÍCIA LANZARIM GEHM¹, DOUGLLAS SIGMAR BERTOLO¹, JÉSSICA CHAVES¹, VÍTOR HUGO GOUVEIA DO CARMO FERREIRA¹, DANIELA BORGES TEIXEIRA¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
malmudi@mx2.unisc.br

Introdução: O prontuário é um documento único constituído de um conjunto de informações, de sinais e de imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico. O presente trabalho teve como objetivo entender a inserção

do prontuário dentro das Estratégias de Saúde da Família, bem como sua importância tanto para os membros da equipe quanto para os pacientes. Além disso, conhecer os elementos essenciais que constituem o prontuário.

Relato: Foram analisados os prontuários da Estratégia de Saúde da Família Margarida Aurora, no município de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, escolhida por ser a ESF de referência dos acadêmicos no desenvolvimento de suas atividades de campo. Realizaram-se entrevistas, compostas de questões abertas, com a equipe, analisando suas percepções em relação ao prontuário, além de comparar aspectos teóricos com a prática, através de roteiro previamente elaborado. Esperava-se encontrar uma compatibilidade entre a fundamentação teórica e a rotina na ESF.

Resultados: Foi constatado que a organização do prontuário se dá principalmente pelo preenchimento da Ficha A, a qual contém os dados principais sobre a família, e através das fichas de cores, as quais proporcionam uma rápida abordagem da equipe. O prontuário deve conter todos os dados do paciente, mesmo de procedimentos realizados em outro nível de atenção, através da referência e da contrarreferência, as quais na prática são pouco utilizadas, visto que os documentos que comprovam a prática dessas atividades não eram encontrados nos prontuários analisados. A equipe compreende o prontuário como indispensável para o seguimento dos princípios da Atenção Básica, pois possibilita longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. Entretanto, já ocorreram problemas em relação à falta de registro, a dados não compreendidos devido à ilegibilidade das letras dos profissionais, bem como histórias clínicas sem sentido.

Conclusão: O prontuário não é apenas o registro da anamnese, trata-se de um documento de muito valor, preenchido e utilizado por diversos profissionais de saúde. Entretanto, é essencial a conscientização de todos os níveis de atenção de sua grande importância na qualidade do atendimento para que contenha sempre dados completos, precavendo problemas legais, éticos e até mesmo erros de diagnóstico.

53

A EXPERIÊNCIA DO USO DO PORTFÓLIO EM PROJETOS DE EXTENSÃO DO CURSO DE MEDICINA

BYANCA FORESTI¹, FERNANDA ZANCO DOS SANTOS¹, LISSIE L. SBROGLIO¹, LUÍSA ASSONI SANTIM¹, LUÍZA AUGUSTIN MÜLLER¹, RENATA B. JUCA¹

¹Curso Medicina, Departamento Biologia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
lumuller5@hotmail.com

Introdução: O portfólio é um instrumento de trabalho no qual o estudante retrata as suas experiências de forma reflexiva e crítica, apresentando as situações evidenciadas durante a realização do projeto. Esse recurso relata a análise individual de cada estudante, beneficiando a troca de experiências entre os membros do grupo, além de proporcionar o registro das atividades realizadas.

A fim de auxiliar na formatação de um relatório final que contenha todas as atividades desenvolvidas pelo Projeto de Extensão "Educação Sexual: formando redes de socialização", cada acadêmico elaborou o seu portfólio.

Relato: Em abril de 2013, ao iniciar as atividades do projeto, as acadêmicas foram estimuladas a fazer anotações em um portfólio, o qual deveria progredir à medida que as atividades em educação sexual fossem realizadas. Essas anotações deveriam abranger não somente

informações e conteúdos repassados, como também sentimentos em relação a cada assunto ou experiência vivenciada, visto que sexualidade é um tema que desperta opiniões, sensações, valores, crenças, tabus e preconceitos.

Resultados: O estímulo para a construção do portfólio gerou variadas ideias, incentivou a criatividade e a busca ativa de informações. Possibilitou analisar a evolução do senso crítico das acadêmicas, produziu e encorajou o autoconhecimento, ampliou a capacidade de perceber, de forma integrada, os objetivos, as pessoas e as suas motivações, os acontecimentos e as relações que se estabeleceram nesse processo de formar/educar em sexualidade.

Conclusões: O portfólio é uma ferramenta que contempla as produções dos alunos em um período de tempo, que é capaz de traduzir não somente as atividades desenvolvidas, como também sua maneira de pensar e agir diante das diversas situações. Em virtude dessas características, conclui-se que a sua utilização em Projetos de Extensão corrobora com benefícios.

54

AÇÕES MULTIPROFISSIONAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DO VER-SUS E DO PET-SAÚDE

BRUNA FERNANDES PEREIRA¹, GABRIELA HOCHSCHEIDT MAHL¹, LIA GONÇALVES POSSUELO²

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professora do Curso de Medicina (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
brunahfpereira@gmail.com

Introdução: Este trabalho discute a formação em Medicina a partir da participação em atividades de estágio interdisciplinar, como o projeto Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET Saúde). Estes estágios são realizados por acadêmicos de diversos cursos, principalmente da área da saúde. Esses projetos proporcionam estágios de vivência no Sistema Único de Saúde (SUS) e o trabalho interdisciplinar, para que os estudantes universitários tenham a oportunidade de vivenciar a realidade do SUS e assim se qualificar para atuar no sistema de saúde, como profissionais comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população. **Relato:** O objetivo deste estudo foi verificar a percepção de estudantes de Medicina da UNISC, que participaram do VER-SUS e são bolsistas do PET-Saúde, em relação à contribuição dessas atividades para a sua formação profissional. Para isso, duas acadêmicas do curso de medicina participaram de ambos os projetos. Durante essas ações, as acadêmicas conviveram com diversos estudantes de variados cursos da área da saúde. Assim, tiveram a oportunidade de verificar como os diferentes grupos profissionais integram o SUS e conhecer distintos pontos de vista relacionados a questões da saúde pública, e, com o PET, promover e construir o setor saúde interdisciplinarmente. **Resultados:** O VER-SUS mostrou que durante a formação acadêmica os estudantes não têm a oportunidade de vivenciar a realidade, ou, até mesmo, conhecer a existência de alguns setores que compõem a rede de serviços disponibilizados pelo SUS. O PET-Saúde, além de aproximar os alunos do Sistema, ensina e oportuniza um trabalho interdisciplinar a favor da saúde. Outro aspecto que foi observado em ambos os projetos é que ainda há falta de convivência e troca de saberes com acadêmicos de diferentes cursos. **Conclusão:** Os dois projetos,

oferecem a possibilidade de estabelecer uma perspectiva interdisciplinar e intersetorial, visto que eles disponibilizam o convívio com variados cursos, com opiniões e conhecimentos distintos, geralmente, próprios de suas formações. Tudo isso, contribui para a formação de um profissional diferenciado e mais preparado para o trabalho em equipe, imprescindível para que o SUS seja mais resolutivo, beneficiando seus usuários. No entanto, infelizmente, esses projetos não são valorizados por um grande número de estudantes, que não os veem como ferramentas para um resolutivo trabalho no SUS.

55

ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR AO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LISSIE SBROGLIO¹, LUCAS ANDREIS¹, CAROLINA ESTACIA¹, ANA JÚLIA FRONZA¹, CÁSSIA KAPPER¹, FRANCINE KORB¹, GABRIEL TOGNON¹, MONICA B. ZANOTTO¹, MELISSA A. LAMPERT¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul.
lissiesbroglgio@gmail.com

Introdução: Em decorrência do aumento da expectativa de vida da população, o número de idosos vem aumentando em nosso meio. E aumenta também a prevalência de doenças crônicas, muitas vezes associadas à perda de autonomia e dependência para os cuidados do dia a dia. Nesse contexto, surge como alternativa, ou necessidade, em algumas situações, a institucionalização de idosos. A partir desse cenário, os acadêmicos da Liga da Geriatria e Gerontologia (LGG) se engajaram no Programa Terceira Idade (PTI), junto aos demais acadêmicos e profissionais de áreas da saúde, com o objetivo de conhecer as dificuldades enfrentadas por idosos institucionalizados e elaborar possíveis intervenções que busquem uma melhor qualidade de vida.

Relato: O Programa Terceira Idade realiza atividades semanais na Associação de Auxílio aos Necessitados e Idosos (ASAN). Como no grupo não havia acadêmicos da medicina, os membros da LGG foram convidados a se integrar nesse projeto como bolsistas junto aos demais estudantes do Programa. A partir disso, os membros da LGG iniciaram as atividades, nas tardes das quintas-feiras. Em um primeiro momento os estudantes foram conhecer a instituição asilar e conversar com os idosos buscando saber seus anseios dentro da ASAN. Em uma segunda etapa, nos reunimos com os demais membros do grupo de atuação para discutir sobre relatos dos idosos e impressões do grupo de estudantes. De maneira geral, pode-se perceber que os institucionalizados gostariam de ter mais atividades para desenvolver dentro da instituição e a partir disso foram divididas tarefas entre os estudantes para que as atividades sejam postas em prática.

Resultados: Mediante o relato dos idosos do ASAN, será realizada uma terceira fase desse projeto com o intuito de se concretizar o que foi discutido na reunião do (PTI), junto aos demais acadêmicos da área da saúde. Dentre as atividades propostas destacam-se os bailes que promovem uma melhor integração entre os idosos; e atividades que englobem a espiritualidade.

Conclusões: Através dos relatos dos idosos, pode-se notar a necessidade de atividades práticas que os ocupem, bem como de ações voltadas a oração que os completem, frente ao cenário em que vivem. Nesse cenário, os acadêmicos do PTI estão se organizando para desenvolver as atividades que os institucionalizados sentem necessidade para que assim possam ter uma melhor qualidade de vida, bem como estarem mais integrados uns com os outros.

56

FEIRA DE SAÚDE DE MONTE ALVERNE: ATUAÇÃO DA LIGA DA PEDIATRIA NA COMUNIDADE

ALICE HOERBE¹, BÁRBARA HUNHOFF¹, CAMILA BÖCK SILVEIRA¹, FRANCIELE STRAPAZZON¹, LISSÎE LUNARDI SBROGLIO², LUÍSA ASSONI SANTIN¹, JÉSSICA SARI¹, JULIANA PEIXOTO, ROBERTA FERNANDES¹, TATIANA KURTZ^{1,2}, MARÍLIA DORNELLES BASTOS^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Professora de Pediatria (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ligadapediatriaunisc@gmail.com

Introdução: A Liga da Pediatria tem como objetivo geral atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Com isso, um dos objetivos específicos é promover atividades junto à comunidade de Santa Cruz do Sul. Com a disseminação de informações sobre a etiologia, sinais e sintomas, transmissão, prevenção e tratamento de situações mais prevalentes na infância, pretende-se melhorar a qualidade de vida das crianças e facilitar o acesso a informações tanto à criança como para seus familiares de uma forma lúdica. Acredita-se que o cuidado à infância é uma ferramenta para a formação de um adulto físico e psicologicamente saudável.

Relato: Há dois anos, no mês de Outubro – mês em que se comemora o Dia das Crianças - a Liga da Pediatria da UNISC é convidada a participar da Feira de Saúde do distrito de Monte Alverne. Nessas ocasiões, foram realizadas pescarias educativas, onde as crianças ganhavam brindes e folders, esclarecendo dúvidas sobre as principais situações que são de interesse para crianças de 0 a 14 anos e para seus pais: aleitamento materno, dieta saudável, acidentes de acordo com a faixa etária, infecções e alergias respiratórias, vacinação, entre outros.

Resultados: Muito mais que brinquedos de Dia das Crianças, as crianças e os pais do distrito de Monte Alverne tiveram a oportunidade de levar para a casa conhecimento, informações e dicas sobre como evitar doenças e acidentes na infância. A atividade nesses dois anos de atuação foi um sucesso, pois conseguimos levar conhecimento em saúde para diversas famílias tendo como veículo a própria criança. Os folders distribuídos no evento foram cedidos pela Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul que realiza campanhas de promoção de saúde e apóia eventos como esse. Nova participação está agendada para outubro deste ano.

Conclusões: Após esses dois anos, a experiência vivenciada em Monte Alverne demonstra a importância da participação da Liga da Pediatria em atividades na comunidade, principalmente na zona rural, onde muitas vezes o acesso à informação não acontece da mesma maneira que na zona urbana. Da mesma forma, essa atividade é importante para as integrantes da Liga, uma vez que o contato com diferentes realidades em saúde auxilia no crescimento profissional e pessoal.

57

SIMPÓSIO DE EMERGÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANDERSON BERNI CRISTOFARI¹, KELI MARTINAZZO¹, EDUARDO COMAZZETTO DOS REIS¹, ROBERTA BARELA PIMENTEL¹, EMANUELLE DAMO CERIZOLLI¹, MANOELA PERSCH¹, CAMILA SIGNOR JACQUES¹, VIVIANE BAUMHARDT¹, JULIANA ALVES¹, JULIANA RIGUE¹, DANIELA TEIXEIRA BORGES¹

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. anderson.cristofari@hotmail.com

Introdução: A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFC) surgiu por sugestão de atividade extracurricular do corpo docente e discente do curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul. A missão é apresentar ao acadêmico a Atenção Primária à Saúde, bem como introduzir temas que complementem o conhecimento dos alunos, como, por exemplo, as emergências. O relato objetiva descrever a experiência na criação e realização de um simpósio que atualizou conhecimentos referentes ao atendimento de emergência na atenção primária, direcionado a profissionais, acadêmicos das áreas da saúde de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul.

Relato: O simpósio da LAMFC pretendeu proporcionar o ensino teórico do suporte básico de vida em casos de emergências e urgências, utilizando mídia digital para o repasse de alguns tópicos essenciais ao aprendizado. Visou alcançar diferentes tipos de público para expor um tema não muito explorado em diversos cursos da área da saúde. Os temas abordados foram de relevância na rotina clínica, como crise hipertensiva e asma. Procurou-se auxiliar os profissionais que fazem parte de Estratégias de Saúde da Família ao lidar com algumas situações de agravos, para o conhecimento dos procedimentos clínicos certos para determinados casos. Ainda se esperava alcançar, o esclarecimento definitivo do papel da atenção primária em casos que necessitam de intervenção imediata.

Resultados: O simpósio foi realizado, com lotação máxima, em uma das salas de evento da Universidade de Santa Cruz do Sul. Participaram do evento, acadêmicos de diversos cursos da área da saúde, alunos recém-formados pela instituição, bem como professores e funcionários da rede de saúde do município. Os temas abordados no evento variaram desde questões simples para atingir os acadêmicos mais iniciantes, até os mais complexos e que geram mais dúvidas ou polêmicas. A classificação do paciente que apresenta sinais de instabilidade nos sistemas vitais do organismo (com risco iminente de morte) e os sinais clínicos de deterioração do quadro também foram relevantes na discussão do simpósio.

Conclusões: A realização do evento trouxe a sensação de esclarecimento geral, podendo-se perceber a satisfação dos expectadores. Além disso, para os integrantes da LAMFC fica o orgulho em poder contribuir para a rede de saúde do município de Santa Cruz do Sul, como também para a Universidade, sobre um assunto que ainda não é de total domínio nas ESFs, porém de extrema relevância.

58

UMA NOVA VISÃO SOBRE A ONCOLOGIA CLÍNICA

VILIAM WEBER¹, EDUARDO GINDRI¹, MÔNICA B. ZANOTTO¹, MAITÍCIA FERNANDES HOPPE¹, WILLIAM CASAGRANDE SANCHES¹, BÁRBARA PERUSSATTO¹, DÉBORA GOLART¹, LETÍCIA D'ALÓ, CAROLINA ESTACIA, MARCELO LUIS DOTTO^{1,2}

¹Curso de Medicina, Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul; ²Departamento de Biologia e Farmácia (Unisc), Universidade de Santa Cruz do Sul. viliam.weber@hotmail.com

Introdução: Desde o início da concepção da oncologia muitos valores sociais foram incorporados, valores que extravasam o âmbito não acadêmico e chegam aos profissionais de saúde. Geralmente

associado a aspectos negativos a oncologia clínica é quista como uma profissão triste e por vezes o único tratamento possível é o paliativo. Por estas razões o ambulatório de oncologia é muitas vezes visto como um lugar sombrio, de prognósticos reservados, cercado de incertezas e composto por uma grande maioria de pacientes terminais. Para tanto este relato busca expor as experiências da Liga do Câncer no acompanhamento do ambulatório de oncologia clínica de um serviço do interior do estado. Buscando relatar um pouco da nossa experiência no ambulatório e contribuir com a formação médica de nossos colegas.

Relato: A Liga do Câncer organiza o acompanhamento do ambulatório de forma que sempre dois acadêmicos acompanhem os atendimentos. O que nós observamos no ambulatório, é que a maioria dos pacientes vem a consulta com um certo temor da doença e que apresenta um grande carinho pela figura do médico. Podemos observar que independente da expectativa de vida do paciente a maioria destes mostra-se esperançoso quanto a tratamento. Os pacientes em geral demonstram que a doença faz parte do cotidiano, mas não representa a sua totalidade, desmistificando o paradigma na oncologia moderna. Esses quatro fatores torna o ambulatório um pouco mais agradável, ainda que os casos atendidos sejam graves.

Resultados: O principal benefício alcançado com a nossa experiência é visão de que o ambulatório de oncologia é um ambulatório com de outras especialidades médicas. Apresentando pacientes esperançosos, compreensivos com o tratamento e cientes da sua condição, e não apenas pacientes e situação terminal, desesperados e na iminência da morte.

Conclusões: A nossa experiência foi válida para a nossa formação médica e desmitificou uma questão importante numa especialidade médica pouco conhecida e que não temos muito acesso durante o curso.